



Care4PhysicalActivity

EBOOK

**1ª Conferência Internacional de Enfermagem do
Desporto, do Exercício Físico e da Atividade Física:**
A literacia física ao longo da vida



ISBN

978-989-36239-1-6

Ano

2026

DOI

<https://doi.org/10.71861/23mt-rh98>

Editores do Ebook

Cristina Marques-Vieira & João Santos (coord.), António Abrantes, Joana Pinheiro e Vanda Silva

Designer Gráfico

Pedro Moreira - Audiovisuais ESEULisboa

Comissão Científica

Cristina Marques-Vieira (coord), Adriana Tholl, Carla Nascimento, Cristina Lavareda Baixinho, Miguel Serra, Sónia Borges Rodrigues e Vanda Lopes Pinto.

Comissão Organizadora do Evento Científico

Cristina Marques-Vieira & Ezequiel Pessoa (coord.), Alexandre Rodrigues, Ana Catarina Maia, Ana Costa, António Abrantes, Beatriz Alves, Cátia Silva, Dulce Rodrigues, Fátima Baião, Graça Carichas, Joana Marques, Joana Pinheiro, João Santos, Luís Fernandes, Nuno Filipe, Nuno Nogueira, Pedro Pedrosa, Ricardo Picoito, Rúben Gonçalves, Sabrina Almeida, Sandra Risso, Sofia Anunciação, Susete Amaro, Tânia Magro e Vanda Silva.

Os autores são os únicos responsáveis pelas ideias expressas neste ebook.

LISTA DE SIGLAS

ACeS – Agrupamentos de Centros de Saúde

AF – Atividade Física

AMTV - Academia de Mobilidade de Torres Vedras

ANGES - Associação Nacional de Gerontologia Social e Comunitária

AVC - Acidente Vascular Cerebral

CIDNUR - Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa

CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade

CRLPS - Clube Recreativo Leões de Porto Salvo

ECCI - Equipa de Cuidados Continuados Integrados

ECTS – European Credit Transfer and Accumulation System

EEER - Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação

ESECGL - Escola Superior de Enfermagem Calouste Gulbenkian Lisboa

ESEULisboa - Escola Superior de Enfermagem da Universidade de Lisboa

ESENFCC - Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

ESESFM - Escola Superior de Enfermagem São Francisco das Misericórdias

ESMTC - Escola de Medicina Tradicional Chinesa

FPCE-UL - Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa

FPF - Federação Portuguesa de Futebol

IC – Incontinência Urinária

ISCoS - International Spinal Cord Society

ISCTE - Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa

IU - Incontinência Urinária

IU – Incontinência urinária

LCADL - Escala London Chest Activity Of Daily Living

LCDL - London Chest Activity Of Daily Living

LME - Lesões Músculo Esqueléticas

LMERT - Lesões Músculo Esqueléticas Relacionadas com o Trabalho

LPS - Leões de Porto Salvo

MBI-HSS - Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey

NIFE - Núcleo de Investigação e Formação em Enfermagem

NULEME - Núcleo de Pesquisa em Lesão Medular Espinhal

NUPEQUIS-FAM-SC - Núcleo de Pesquisa e Estudos sobre Enfermagem, Quotidiano, Imaginário, Saúde e Família de Santa Catarina - Brasil

ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OMS – Organização Mundial de Saúde

PC - Perímetro Cintura

PP – Pavimento Pélvico

PRISMA - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

PRISMA - Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses

PV - Pavimento Pélvico

PV - Pavimento Pélvico

RCADED - Regulador de Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem do Desporto

REBA - Rapid Entire Body Assessment

ROPE - Reabilitação e Otimização de Performance

SCI - Spinal Cord Injury

SNS - Serviço Nacional de Saúde

SWOT - Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats

UC – Unidade Curricular

UCC - Unidade de Cuidados na Comunidade

UCI - Unidade de Cuidados Intensivos

UCSP - Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados

UDESC - Universidade do Estado de Santa Catarina

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

ULS - Unidade Local de Saúde

ULSLO - Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental

ULSO - Unidade Local de Saúde do Oeste

USF – Unidade de Saúde Familiar

WHO - World Health Organization

ÍNDICE

LISTA DE SIGLAS	4
NOTA INTRODUTÓRIA	8
MESA 1 – DESAFIOS ATUAIS DA LITERACIA FÍSICA	9
1.1. Projeto de investigação: Care4PhysicalActivity	12
1.2. Centro de Investigação: Sinergias entre Academia e prática clínica em prol da pessoa	15
1.3. Enfermagem de Reabilitação na Promoção da Funcionalidade dos Membros Superiores	19
MESA 2 – LITERACIA FÍSICA E O CUIDADO CENTRADO NA PESSOA: PRÁTICAS INOVADORAS	22
2.1. Um Projeto Centrado na Pessoa	24
2.2. Enfermagem do Desporto e Responsabilidade Social: uma díade essencial	28
2.3. Promoção da literacia física em contexto comunitário: Academia da Mobilidade de Torres Vedras Saudável	32
MESA 3 - ATIVIDADE FÍSICA: ESTRATÉGIA ESSENCIAL NA REABILITAÇÃO DA PESSOA	35
3.1. Prevenção de Lesões Musculoesqueléticas: validação da REBA	37
3.2. A electroestimulação: uma nova oportunidade	39

MESA 4 – APRESENTAÇÃO DE COMUNICAÇÕES LIVRES NO ÂMBITO DA LITERACIA FÍSICA	46
4.1. Desenvolver competências para a promoção da atividade física no curso de licenciatura em enfermagem	47
4.2. Efeitos do exercício físico no pós-parto, na recuperação do pavimento pélvico	50
4.3. Do leito ao recreio: Promoção da atividade física em crianças pré-escolares hospitalizadas	53
4.4. Atividade física e exercício físico para pessoas com lesão medular: literacia em saúde no processo de reabilitação	56
4.5. Diagnóstico e prescrição de treino de força nos doentes com diabetes tipo 2: intervenção e custo – benefício do profissional do exercício para o Sistema Nacional de Saúde	60
4.6. Influência do exercício físico no burnout de uma Unidade de Saúde Familiar	63
NOTAS FINAIS “LITERACIA FÍSICA AO LONGO DA VIDA UM COMPROMISSO COLETIVO”	67

NOTA INTRODUTÓRIA

A valorização do exercício físico, da atividade física e do desporto são componentes essenciais da promoção da saúde ao longo do ciclo vital. Estes elementos, amplamente reconhecidos como determinantes da saúde física e mental, colocam hoje novos desafios à prática da Enfermagem. No contexto de uma sociedade cada vez mais sedentária, envelhecida e com crescentes níveis de doenças crónicas e comorbilidades, torna-se imperativa a educação, a motivação e o acompanhamento de indivíduos e comunidades para estilos de vida ativos.

Este eBook, **Enfermagem do Desporto, do Exercício Físico e da Atividade Física: A Literacia Física ao Longo da Vida**, surge da necessidade de refletir e aprofundar o contributo da Enfermagem neste domínio emergente e multidisciplinar. Propõe-se uma abordagem centrada na literacia física como conceito-chave e multidimensional, compreendendo o conhecimento, a competência, a motivação e as condições relacionadas, de forma a promover escolhas informadas e sustentáveis para todas as pessoas ao longo das diferentes fases do ciclo de vida

Através da investigação, da prática clínica e de contextos comunitários, este livro pretende dar voz a uma perspetiva integradora da enfermagem, que reconhece o corpo em movimento como expressão de saúde, autonomia e qualidade de vida. Desde a infância à idade adulta, passando por fases de reabilitação, a intervenção de enfermagem passa necessariamente por promover a literacia física, estimulando as pessoas para a autogestão do bem-estar físico e emocional.

Com este contributo, esperamos reforçar a importância da Enfermagem de Reabilitação neste domínio, impulsionando uma prática mais ativa, crítica e comprometida com os desafios contemporâneos da saúde individual e coletiva.

Professora Doutora Patrícia da Silva Pereira

Presidente da ESEULisboa

MESA 1 – DESAFIOS ATUAIS DA LITERACIA FÍSICA

Fátima Baião

Enfermeira desde 1987. Especialista em Enfermagem de Reabilitação; Pós-Graduação em Pedagogia da Saúde, na Escola Superior de Enfermagem Coimbra, 2005; Pós-Graduação em Gestão de Equipas de Cuidadores de Idosos, ANGES - Associação Nacional de Gerontologia Social e Comunitária, Escola Superior de Educação de Coimbra, 2017; Pós-Graduação em Gestão e Inovação dos Serviços de Saúde, Universidade Autónoma de Lisboa, 2020; Curso Inteligência Artificial Aplicada à Saúde, ISCTE, 2025. Coordenadora da Unidade de Cuidados na Comunidade de Torres Vedras; em funções de Gestão no Centro de Saúde de Torres Vedras, ULSO; Integra o Grupo de Trabalho: Plano de Contingência Sazonal 2024/2025; integra a Equipa de Investigação do Centro de Investigação da ULSO, desde julho de 2024; Membro do Conselho Coordenador de Avaliação da Unidade Local de Saúde do Oeste (ULSO) desde janeiro de 2025; Membro do Departamento da Melhoria Contínua da Qualidade da ULSO, desde 2024; Membro do Care4PhysicalActivity, que integra o Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR).

A promoção da literacia física em saúde incorre em muitos desafios, que condicionam a adoção dessa prática e a tomada de decisões informadas sobre a saúde e bem-estar. Por isso é fundamental o acesso à Informação de Qualidade, para que as pessoas distingam entre fontes confiáveis e não confiáveis, evitando a adoção de práticas inadequadas.

A promoção da literacia física em saúde incorre em muitos desafios, que condicionam a adoção dessa prática e a tomada de decisões informadas sobre a saúde e bem-estar. Por isso é fundamental o acesso à Informação de Qualidade, para que as pessoas distingam entre fontes confiáveis e não confiáveis, evitando a adoção de práticas inadequadas.

As desigualdades socioeconómicas desempenham um papel significativo, impactando em menor acesso a recursos, nomeadamente em programas de atividade física e orientação profissional. As exigências da atividade profissional, pode limitar a capacidade de se envolverem em atividades físicas regulares, também a educação e a consciencialização sobre a importância da atividade física são insuficientes em muitas comunidades, onde as barreiras culturais e sociais podem influenciar a literacia física. Programas educacionais que enfatizam a importância da atividade física desde a infância são essenciais, embora muitas vezes inexistentes.

Com o envelhecimento da população e as comorbilidades ao nível da saúde, aumenta a necessidade de programas adaptados de atividade física. Para superar estes múltiplos desafios, é crucial desenvolver estratégias que promovam a educação e a sensibilização veiculando o acesso a recursos e promovendo a participação de todas as faixas etárias e grupos socioeconómicos. Ao considerar estes aspetos, poderemos promover a literacia física em saúde e melhorar a qualidade de vida da população.

Atividade Física

A atividade física é um pilar essencial para a manutenção da saúde e prevenção de doenças. Cientificamente está demonstrado que a prática regular de exercício físico melhora a condição física, é positivo para a saúde mental, reduzindo o risco de depressão e ansiedade e previne o isolamento social. É crucial para a prevenção de doenças crónicas, contribuindo eficazmente para a promoção de um envelhecimento ativo.

Sinergia entre a Academia e Prática Clínica

A A sinergia entre a ciência e a prática clínica é crucial para a implementação de intervenções eficazes e baseadas em evidências. A pesquisa científica fornece a base para o desenvolvimento e a prática clínica permite a implementação efetiva nos cuidados prestados. Esta coesão e articulação contínuas garantem que as melhores práticas sejam adotadas, traduzindo-se em ganhos em saúde e otimização dos recursos.

Enfermagem de Reabilitação na Promoção da Funcionalidade dos Membros Superiores

A enfermagem de reabilitação desempenha um papel basilar na recuperação e na promoção da funcionalidade dos membros superiores. Foca-se na avaliação, planeamento e implementação de intervenções que visam restaurar a mobilidade. Através de técnicas específicas e de um cuidado personalizado, os enfermeiros de reabilitação contribuem para as áreas da recuperação da força, da coordenação e da funcionalidade.

Concluindo, a integração destes três domínios é fundamental para a promoção de uma saúde holística e centrada na pessoa.

1.1. Projeto de investigação: Care4PhysicalActivity

Cristina Marques-Vieira

Enfermeira desde 1995 e Professora desde 2005. Atualmente integra o Departamento de Enfermagem de Reabilitação da ESEULisboa. Do percurso destaca-se: Mestrado em Comportamento Organizacional e Gestão; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação; Título de Especialista em Académico; Doutora em Enfermagem, com a tese “Validação do Diagnóstico de Enfermagem Impaired walking em Idosos”. É investigadora no CIDNUR, onde coordena o Projeto Care4PhysicalActivity. É investigadora integrada no Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde, da UCP. É coautora de publicações no âmbito do Enfermagem de Reabilitação, Andar comprometido, Risco de quedas, Medo de cair, Pessoa idosa, Atividade física, Enfermagem do Desporto, entre outras. Revisora científica de várias revistas internacionais.

Nas últimas décadas, tem-se verificado um aumento da prática de atividade física, associado a uma maior preocupação com a adoção de estilos de vida saudáveis.

Em Portugal, os níveis de atividade física continuam aquém do recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), colocando o país entre os mais sedentários da Europa (Antunes & Marques Vieira, 2017). A prática da atividade física é essencial para a manutenção do bem-estar e pode, e deve, ser praticado em qualquer idade, desde que adaptado às necessidades e capacidades da pessoa em causa. O conceito de atividade física engloba atividades como é exemplo andar, tarefas domésticas, jardinagem ou dança, mas também o exercício físico e o desporto (OMS, 2018; Antunes et al., 2021).

Atualmente a OMS (2020) recomenda que a pessoa entre os 18 e 64 anos deve fazer pelo menos 150 minutos de atividade física aeróbica de intensidade moderada e 75 minutos de intensidade elevada, ao longo de uma semana.

O Enfermeiro tem acompanhado estas novas exigências em saúde, através da atenção que dispensa à singularidade de cada pessoa, inserida numa família/comunidade. É também o profissional de saúde na equipa interdisciplinar que pode ser determinante no contributo para a saúde individual e coletiva dos praticantes de atividade física, de exercício físico e/ou de desporto.

O desporto tem por objetivo a expressão ou a melhoria da condição física e psíquica, o desenvolvimento das relações sociais ou a obtenção de resultados na competição a todos os níveis (Carta Europeia do Desporto, 1992). Referente aos cuidados de enfermagem neste âmbito, sabemos que decorrem da apreciação, centrada na manutenção da saúde, ou da sua reabilitação, de forma ativa, contínua e adequada às particularidades de cada pessoa (Esperto et al., 2022).

Termino o breve enquadramento ao projeto, partilhando uma definição de Enfermagem do Desporto que emergiu de um estudo que tive o gosto de orientar: “A disciplina que fundamenta uma prática de cuidados interdisciplinar, centrada no atleta numa perspetiva holística, com o objetivo de promover, manter, melhorar e recuperar a saúde e o bem-estar, para a máxima performance desportiva” (Freire, et al., 2020, p. 56).

Perante estes conceitos a nossa opção foi pelo conceito mais abrangente, por forma a incluir o desporto, exercício físico e atividade física. Assim é o nosso objetivo geral: “Desenvolver conhecimento em enfermagem associado ao fenómeno de atividade física”. Os 5 conceitos que associámos ao projeto foram “Cuidados de enfermagem”, “Enfermagem de reabilitação”, “Atividade física”, “Exercício físico”, “Desporto” e “Medo de cair”.

O Projeto de investigação Care4PhysicalActivity, teve início a 1 de outubro de 2023,

após aprovação do CIDNUR, com duração prevista de 3 anos.

Este projeto de investigação está ainda alinhado com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente o ODS 3, que se refere à promoção da Saúde de Qualidade e ao ODS 4, que se refere à promoção da Educação de Qualidade, inserido numa instituição com responsabilidade social. Nesta lógica, foi nossa intenção, ao longo desta caminhada estabelecer parceria com várias entidades, que foram já contempladas quando submetemos o nosso projeto ao Conselho de Ética. No entanto o projeto é dinâmico e houve necessidade de submeter uma adenda, no sentido de aumentar os parceiros.

No nosso contexto atual, existe a necessidade de promover a literacia física da população em geral, e dos profissionais de saúde em específico. Deste projeto fazem parte vários work packages, com uma equipa multidisciplinar, da qual se distingue a Enfermagem em múltiplas especialidades (Reabilitação, Médico-cirúrgica, Pediátrica, entre outras), estudantes dos 3 ciclos de estudos, do contexto académico e da prática clínica.

Esta síntese pretende partilhar o “Projeto de investigação: Care4PhysicalActivity”, mas também celebrá-lo.

Referências

Antunes, N., & Marques-Vieira, C. (2017). Enfermagem no desporto. In C. Marques-Vieira & L. Sousa (Eds.), Cuidados de enfermagem de reabilitação à pessoa ao longo da vida (pp. 331–340). Lusodidacta.

Antunes, N., Esperto, J. P., Sousa, L., Rabiais, I., & Marques-Vieira, C. (2021). O processo de enfermagem na pessoa em contexto desportivo. In C. Marques-Vieira, L. Sousa, & C. L. Baixinho (Eds.), Cuidados de enfermagem à pessoa com doença aguda (pp. 593–606). Sabooks & Lusodidacta.

Esperto, J. P., Antunes, N., Saraiva, D., Serra, M., Magalhães, J., & Marques-Vieira, C. (2022). Gestão dos cuidados de enfermagem à pessoa em contexto desportivo. In A. Silva, G. Bittencourt, M. Pontes, & M. Robazzi (Eds.), Sistematização da assistência de enfermagem em diferentes abordagens sobre o cuidado (pp. 479–519). Brazilian Journals Publicações de Periódicos e Editora.

Freire, C., Gonçalves, C., Gonçalves, R., & Marques-Vieira, C. (2020). Definição de enfermagem do desporto. In Ebook das II Jornadas Internacionais de Enfermagem do Desporto (pp. 55–56). Universidade Católica Portuguesa.

Instituto Português do Desporto e Juventude. (1992). Carta Europeia do Desporto.

Organização Mundial da Saúde [OMS]. (2018). Physical activity. http://www.who.int/features/factfiles/physical_activity/en.

Organização Mundial da Saúde [OMS]. (2020). Physical activity and young people. <https://www.who.int/teams/health-promotion/physical-activity/physical-activity-and-young-people>.

1.2. Centro de Investigação: Sinergias entre Academia e prática clínica em prol da pessoa

Ricardo Picoito

Licenciado em Enfermagem em 2001, pela Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, a Pós-Graduação em Gestão de Saúde para Enfermeiros em 2005, pela Universidade Moderna; Especialidade e Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica em 2018, pela Universidade Católica Portuguesa; Doutorando em Enfermagem, na Universidade Católica Portuguesa desde 2018, a desenvolver o tema “Avaliação do risco de lesões por pressão nos adultos internados em unidade de cuidados intensivos: construção de feixe de intervenções”. Desde 2021 integra o Centro de Inovação e Investigação Clínica e criámos o Núcleo de Investigação e Formação em Enfermagem, na área dos Estudos Clínicos e Investigação em Enfermagem, onde coordena a área da investigação em enfermagem. As áreas de atuação e desenvolvimento dizem respeito à Qualidade dos Cuidados e Segurança do Doente e dos profissionais. Membro do Care4PhysicalActivity, que integra o Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR).

Este resumo pretende mostrar os aspetos mais importantes na criação de um núcleo de investigação numa instituição de saúde e os seus resultados, mais concretamente na ligação a centros de investigação externos, académicos ou não.

O investimento e desenvolvimento das áreas de Investigação e Formação em Enfermagem emergem do Regulamento nº 743/2019 da Ordem dos Enfermeiros, quando considera a relevância da formação e da investigação, para cumprimento do direito e dever deontológico de atualização e aperfeiçoamento do desempenho individual. Determinou que, nas instituições de saúde sejam alocados enfermeiros especialistas com competência acrescida em Supervisão Clínica "...preferencialmente com grau académico de Doutor em Enfermagem e, na sua ausência, no mínimo com grau académico de Mestre em Enfermagem, e em articulação com instituições de ensino ou centros de investigação..." (Ordem dos Enfermeiros, 2019, p. 149).

Considerando estes pressupostos, foi criado no dia 21 de junho de 2021, o Núcleo de Investigação e Formação em Enfermagem (NIFE), da Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental (ULSLO), que tem como missão, promover, desenvolver e divulgar o conhecimento científico de Enfermagem, através de atividades de formação e investigação. Procura desenvolver uma prática baseada na evidência, melhorar a qualidade dos cuidados e otimizar os ganhos em saúde (Núcleo de Investigação e Formação em Enfermagem, 2024).

O NIFE desenvolve atividade no âmbito da investigação e formação em enfermagem, sendo dotado de autonomia técnica, científica e pedagógica, nos termos da legislação em vigor e das funções a si atribuídas. Encontra-se sob a dependência funcional da Enfermeira Diretora da ULSLO (Núcleo de Investigação e Formação em Enfermagem, 2024). Segue as orientações da Ordem dos Enfermeiros, considerando a investigação em enfermagem como um processo sistemático, científico e rigoroso de produção de conhecimento na disciplina de enfermagem. No âmbito da investigação em enfermagem são destinatários todos os enfermeiros (da ULSLO ou externos) a desenvolver estudos de investigação que aporem reconhecido contributo para a enfermagem, utente, família e/ou comunidade na ULSLO.

Tem como objetivos: Propor políticas a prosseguir no domínio da investigação e formação em enfermagem; Dar cumprimento aos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem gerais e especializados, através da implementação de programas de melhoria contínua da qualidade, centrados nos indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem (Ordem dos Enfermeiros, 2001); Identificar as necessidades de formação e investigação em enfermagem, em parcerias com os enfermeiros gestores dos serviços; Promover e apoiar o desenvolvimento de projetos de investigação nos domínios que lhe

são próprios e em colaboração com outras áreas do conhecimento, de acordo com os objetivos do NIFE; Promover a translação dos resultados dos estudos de investigação, através da realização de jornadas, seminários, congressos, divulgação na intranet ou publicação de artigos científicos.

Em conformidade com as orientações da Ordem dos Enfermeiros, reconhece-se como eixos prioritários da investigação em enfermagem: Adequação dos cuidados de enfermagem gerais e especializados às necessidades do utente/ família/comunidade; Educação para a saúde; Estratégias inovadoras de gestão/liderança e; Formação em enfermagem no desenvolvimento de competências (Ordem dos Enfermeiros, 2006). Também considera relevantes estudos sobre a classificação internacional para a prática de enfermagem com a terminologia de referência para os sistemas de informação em enfermagem, estudos de investigação de reconhecido valor científico, replicação de estudos de investigação e a validação científica de instrumentos de avaliação (Ordem dos Enfermeiros, 2006).

Grande parte da atividade desenvolvida pelo NIFE, desde o seu início, incidiu nos 77 pedidos de colaboração, sendo 27 de Projetos de Melhoria Contínua da Qualidade dos Cuidados de Enfermagem e 50 de estudos de investigação. Muitos desses pedidos de colaboração foram realizados por enfermeiros fora da instituição, o que permitiu estabelecer novas parcerias com centros de investigação externos, o qual salientamos o CIDNUR, com a inclusão de 2 projetos com enfermeiros da ULSLO (Care4PhysicalActivity).

A parceria estabelecida com os centros de investigação da comunidade permite, acima de tudo, obter ganhos na população que cuidamos, alicerçados numa visão mais global e completa.

Esta sinergia leva à formação e capacitação dos enfermeiros, conduz à possibilidade de maior visibilidade dos estudos desenvolvidos devido aos possíveis apoios na publicação, à participação ou criação de eventos científicos de partilha do conhecimento, entre outros.

A atividade desenvolvida pelo NIFE está alinhada com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente o ODS 3, que se refere à promoção da Saúde de Qualidade e ao ODS 4, que se refere à promoção da Educação de Qualidade, inserido numa instituição de prestação de cuidados com responsabilidade na formação contínua dos profissionais de saúde.

Referências

Núcleo de Investigação e Formação em Enfermagem (2024). Regulamento Interno: Núcleo de Investigação e Formação em Enfermagem da ULSLO. Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental.

Ordem dos Enfermeiros (2001). Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem: Enquadramento Conceptual, Enunciados Descritivos. Ordem dos Enfermeiros.

Ordem dos Enfermeiros (2006). Investigação em Enfermagem - Tomada de posição. Ordem dos Enfermeiros.

Ordem dos Enfermeiros (2019). Regulamento n.º 743/2019. Regulamento da Norma para Cálculo de Dotações Seguras dos Cuidados de Enfermagem. Diário da República.

Ordem dos Enfermeiros (2025). Regulamento n.º 395/2025. Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros. Diário da República.

1.3. Enfermagem de Reabilitação na Promoção da Funcionalidade dos Membros Superiores

Inês Margarida Oliveira Agostinho

Licenciada em Enfermagem pela Escola de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, em 2010; Mestre em Enfermagem de Reabilitação, pela Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, em 2022; Doutoranda em Enfermagem, na Universidade Católica Portuguesa. Assistente convidada na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal. Atualmente é Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação, no Serviço de Neurotraumatologia, do Hospital Egas Moniz, ULSLO.

As patologias neurológicas representam 43% da população mundial (aproximadamente 3,4 mil milhões de pessoas) e são uma das principais causas de incapacidade. A funcionalidade, definida pela Organização Mundial da Saúde (2001) como a capacidade de um indivíduo desempenhar atividades e participar na vida social, é frequentemente comprometida devido a fatores como espasticidade, inatividade e falta de coordenação motora.

Neste contexto, o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (EEER) desempenha um papel crucial no desenvolvimento de estratégias inovadoras para melhorar e potenciar a funcionalidade dos membros superiores. Este estudo introduziu o **Slime**, uma substância com propriedades específicas que, associada à prática de Enfermagem de Reabilitação, visa promover a independência, a qualidade de vida e a recuperação do autocuidado.

O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da intervenção com **Slime** na recuperação da funcionalidade dos membros superiores da pessoa após patologia neurológica.

O estudo de carácter quantitativo, observacional, descritivo, longitudinal e retro/prospetivo, decorreu ao longo do ano de 2024, num serviço de Neurotraumatologia. Como critérios de inclusão foram definidos a inclusão no estudo de pessoas adultas com alteração dos membros superiores após patologia neurocirúrgica, em fase aguda, internados no Serviço de Neurotraumatologia. Foram avaliadas variáveis sociodemográficas, clínicas e de contexto.

A intervenção é realizada por EEER, utilizando materiais básicos como **Slime**, superfície limpa, desinfetante e relógio para controlo do tempo. Para avaliação da eficácia da intervenção foram avaliadas variáveis como a espasticidade, o autocuidado, o movimento muscular e a dor. Através de instrumentos de avaliação como: Escala de Ashworth Modificada; Índice de Barthel; Medical Research Council Muscle Scale; Escala Numérica da Dor.

Também foram definidos indicadores que incluíram: a taxa de efetividade da intervenção e a taxa de adesão dos doentes ao programa de reabilitação.

A amostra foi constituída por 18 participantes, com média de idade de 51,3 anos, sendo 66,7% homens. As principais patologias apresentadas dividiram-se entre lesões da coluna (44,4%) e lesões cerebrais (55,6%). A média de internamento foi 30 dias, e 38,9% dos pacientes apresentavam sensibilidade preservada no membro superior afetado.

A análise estatística revelou dados significativamente relevantes no grau de espasticidade, movimento muscular e autocuidado antes e após intervenção com **Slime**. Os indicadores de saúde estabelecidos foram alcançados em 100%.

O estudo evidencia que a utilização do **Slime** como ferramenta sensoriomotora na

reabilitação pode promover ganhos significativos na recuperação funcional dos membros superiores, tornando-se uma abordagem inovadora e viável na prática da Enfermagem de Reabilitação.

Este estudo representa um ponto de partida para investigações mais aprofundadas, destacando-se limitações, como a escassez de evidência científica, a duração do estudo e a preparação do **Slime**.

Referências

Azevedo, E. (2021). Relato de experiência: Preparo de slime para ensino de propriedades dos materiais e forças intermoleculares em química. *Revista Educação Pública*, 21(4). <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/21/4/relatode-experiencia-preparo-de-slime-para-ensino-de-propriedades-dos-materiais-e-forcas-intermoleculares-em-quimica>.

Lee, S. H., & Lee, B. H. (2020). The effects of using slime as an intervention for improving hand function and reducing stress in children. *Journal of Korean Physical Therapy*, 32(4), 250-256. <https://doi.org/10.18857/jkpt.2020.32.4.250>.

Ordem dos Enfermeiros. (2011). Regulamento das competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação. Ordem dos Enfermeiros. https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/colegios/Documents/RegulamentoCompetencias_Especialista_ER.pdf.

Ordem dos Enfermeiros. (2017). Instrumento de recolha de dados e documentação dos cuidados de enfermagem de reabilitação. Ordem dos Enfermeiros. https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/colegios/Documents/2017/InstRecolhaDadosDocumentacaoCuidEnfReabilitacao_Final_2017.pdf.

Organização Mundial da Saúde. (2001). Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Genebra: OMS.

Vargas, I., & Rodrigues, L. (2022). Correlação entre espasticidade do membro superior e movimentação da mão no pós-AVC. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 54(1), 123-130. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/20030129012022P>.

MESA 2 – LITERACIA FÍSICA E O CUIDADO CENTRADO NA PESSOA: PRÁTICAS INOVADORAS

Ezequiel Pessoa

Licenciado em Enfermagem, é Professor Adjunto na Escola Superior de Enfermagem de Universidade de Lisboa (ESEULisboa), integrado no Departamento de Enfermagem de Reabilitação. Tem o Mestrado em Saúde Comunitária, a Especialização em Enfermagem de Reabilitação, com o título de Enfermeiro Especialista na área de Enfermagem de Reabilitação, atribuído pela Ordem dos Enfermeiros. Tem também o título de Especialista da Carreira do Pessoal Docente do Ensino Superior Politécnico, na Área Científica de Enfermagem. É investigador no CIDNUR.

A segunda mesa desta conferência propõe uma reflexão profunda sobre a relação intrínseca entre dois pilares fundamentais da saúde: a literacia física e o cuidado centrado na pessoa. A literacia física, trata-se de um constructo multidimensional que engloba o conhecimento sobre os benefícios da atividade física, a competência motora adaptada a diferentes contextos de vida e a motivação intrínseca necessária para manter hábitos sustentáveis a longo prazo (Sport for Life, 2015). Por outro lado, o cuidado centrado na pessoa baseia-se num envolvimento autêntico do enfermeiro, com escuta ativa das narrativas individuais, com a co-criação de planos de intervenção adaptados a cada pessoa e na valorização dos contextos sociais e culturais que moldam as suas experiências (McCormack & McCance, 2017). A verdadeira força transformadora surge precisamente na articulação entre estes dois domínios. Esta intersecção manifesta-se em três dimensões críticas:

i) **Empowerment**: enquanto a literacia física fortalece a autonomia do indivíduo na gestão da sua saúde, o cuidado centrado na pessoa legitima as suas escolhas e preferências;

ii) **Equidade**: a adaptação das estratégias de intervenção em populações vulneráveis pode reduzir significativamente as desigualdades em saúde;

iii) **Inovação**: quando ambos os conceitos orientam a prática clínica, surgem naturalmente soluções criativas, mediadas pela tecnologia ou com uso de metodologias mais participativas (Zanobini, et al., 2024).

As apresentações desta mesa concretizam de forma prática como a enfermagem, a enfermagem do desporto e de reabilitação podem liderar esta mudança de paradigma. Através de exemplos reais e projetos inovadores, demonstram como a simbiose entre literacia física e cuidado centrado na pessoa pode efetivamente transformar vidas e comunidades, tornando-se um motor de promoção da saúde verdadeiramente centrado nas necessidades do ser humano.

Referências

McCormack, B., & McCance, T. (2017). Person-centred practice in nursing and health care: Theory and practice (2nd ed.). Wiley-Blackwell.

Sport for Life. (2015). Canada's physical literacy consensus statement. <http://physicalliteracy.ca/physical-literacy/consensus-statement/>.

Zanobini, P., Del Riccio, M., Lorini, C., & Bonaccorsi, G. (2024). Empowering sustainable healthcare: The role of health literacy. *Sustainability*, 16(10), 3964. <https://doi.org/10.3390/su16103964>.

2.1. Um Projeto Centrado na Pessoa

Nuno Mendes

É enfermeiro e Chief Visionary Officer do Grupo Saúde Nuno Mendes, que inclui 17 marcas, e co-fundador da 370° Performance Group. Trabalha na área da Saúde Estética, Regeneração e Longevidade com diferenciação na Regeneração da Pele e o seu propósito é criar e regenerar com amor e equilíbrio dele e dos outros de uma forma integrativa e holística. E porque acredita que o conhecimento deve ser sempre partilhado, o seu impacto sente-se ainda na área da educação, sendo atualmente docente convidado universitário, investigador e autor.

A literacia física é um conceito essencial para a promoção da saúde ao longo da vida. No contexto da enfermagem desportiva e da atividade física, torna-se crucial adotar uma abordagem centrada na pessoa, que reconheça a individualidade de cada utente e valorize não apenas os aspetos físicos, mas também emocionais e sociais. Este trabalho apresenta a relevância de um cuidado inovador e personalizado, através da exploração de casos práticos e estratégias para otimizar a recuperação e a performance de indivíduos envolvidos no desporto e na atividade física.

A abordagem tradicional na reabilitação e no cuidado de atletas e indivíduos ativos foca-se predominantemente na patologia, muitas vezes negligenciando fatores emocionais e sociais que impactam a recuperação. No entanto, a literacia física não se restringe apenas à capacidade de praticar exercício, mas também à compreensão do próprio corpo, as suas limitações e possibilidades, dentro de um contexto de saúde global. A evolução das ciências da saúde trouxe uma nova perspetiva para o cuidado e a prevenção de lesões no desporto. O foco deixou de ser apenas no tratamento de condições já instaladas para uma abordagem mais ampla, que inclui educação, prevenção e otimização do desempenho. A literacia física surge como um fator crucial na capacitação dos indivíduos para gerir de forma eficaz a sua própria saúde. A promoção da atividade física de forma segura requer uma abordagem multidisciplinar, que envolve profissionais de diferentes áreas para garantir que os indivíduos compreendam os riscos, benefícios e estratégias para a prevenção de lesões e melhoria da performance. Para isso, é fundamental sensibilizar atletas e praticantes de atividade física sobre a importância da escuta do próprio corpo, respeitando sinais de fadiga, dor e desconforto, prevenindo assim complicações futuras. Além disso, a literacia física deve ser promovida desde a infância até à idade adulta, garantindo que cada indivíduo desenvolva uma relação saudável com o exercício físico. A educação para a atividade física deve estar integrada nos programas escolares, incentivando hábitos saudáveis desde cedo e reduzindo o sedentarismo na população jovem. Estudos indicam que crianças expostas precocemente à prática desportiva desenvolvem melhores hábitos de saúde na vida adulta, reduzindo o risco de doenças crónicas. Outro ponto relevante é o impacto da literacia física no envelhecimento saudável. A prática regular de exercício físico reduz a perda de massa muscular, melhora a densidade óssea e contribui para a manutenção da autonomia funcional em idosos. Assim, incentivar a adoção de um estilo de vida ativo, ao longo da vida, pode evitar problemas de mobilidade e aumentar a qualidade de vida na terceira idade. A literacia física também desempenha um papel essencial na recuperação de lesões. Indivíduos que compreendem os princípios do movimento e da biomecânica têm maior probabilidade de aderir corretamente às recomendações terapêuticas, reduzindo o risco de recaídas e garantindo uma reabilitação mais eficaz. Assim, a educação para o movimento deve fazer parte das estratégias clínicas de qualquer intervenção na área da saúde desportiva.

O Conceito de Projeto Centrado na Pessoa

26

70

Um projeto centrado na pessoa visa oferecer uma abordagem holística, onde cada utente é tratado de forma única e integral. Isso significa considerar elementos físicos, emocionais, sociais e psicológicos na formulação de protocolos terapêuticos. Tal abordagem permite que a intervenção seja mais eficaz e que o paciente se sinta parte ativa do seu próprio processo de recuperação. A personalização do cuidado também implica a utilização de metodologias que favoreçam a adesão ao tratamento. Estudos indicam que utentes que participam ativamente das decisões terapêuticas apresentam melhores resultados a longo prazo (Gupta & Sharma, 2011). Além disso, ao compreender a individualidade de cada utente, os profissionais de saúde podem adaptar estratégias terapêuticas, garantindo maior eficácia e bem-estar. Um fator crucial dentro desse modelo de abordagem é o uso de estratégias motivacionais. O envolvimento do paciente na definição dos objetivos terapêuticos aumenta a sua participação ativa no tratamento, tornando-o mais responsável pela sua recuperação. Isso é especialmente importante no desporto e na reabilitação física, onde a adesão aos planos de treino pode determinar o sucesso do tratamento. O conceito de projeto centrado na pessoa também destaca a importância da autonomia e do empoderamento do utente. Profissionais da saúde devem atuar como facilitadores no processo de recuperação, fornecendo informações claras, acessíveis e baseadas em evidências para que cada utente possa tomar decisões informadas sobre sua própria saúde. A abordagem centrada na pessoa permite também uma intervenção mais humanizada, na qual o utente não é visto apenas como um conjunto de sintomas ou diagnósticos, mas como um ser humano completo, cujas experiências e necessidades devem ser levadas em consideração para a obtenção de um cuidado mais eficaz e satisfatório.

Inovação no Cuidado e Práticas Multidisciplinares

A integração entre diferentes áreas da saúde é um dos pilares para um atendimento personalizado. No ROPE, por exemplo, utilizamos estratégias inovadoras para tratar não apenas a sintomatologia física, mas também os fatores emocionais subjacentes. Dois casos ilustram essa abordagem:

- Caso 1 - Atleta amador com dor lombar crónica: O tratamento convencional não era eficaz. Identificou-se que o stress ocupacional estava a agravar o quadro. A abordagem incluiu técnicas regenerativas, **mindfulness** e orientação sobre gestão emocional. O resultado foi uma melhora significativa na dor e no bem-estar geral.

- Caso 2 - Paciente com rosácea e impacto emocional: A intervenção combinou tratamento dermatológico com suporte emocional e identificação de gatilhos psicológicos, levando a uma melhora tanto física quanto psicológica.

A colaboração entre profissionais de diferentes especialidades permite uma visão mais ampla do processo terapêutico e garante melhores resultados. A integração entre fisioterapeutas, enfermeiros, psicólogos e especialistas em medicina do esporte é essencial para um atendimento completo e eficaz. Esse modelo de atuação possibilita intervenções mais rápidas e precisas, beneficiando diretamente a recuperação e a prevenção de novas lesões. Além disso, a inovação no cuidado inclui a implementação de tecnologias avançadas para diagnóstico e monitoramento da recuperação do paciente. Ferramentas como análise postural digital, sensores de movimento e realidade aumentada estão a transformar a forma como os tratamentos são conduzidos, permitindo ajustes mais precisos e personalizados para cada utente.

A Importância da Escuta Ativa e da Personalização

A escuta ativa permite identificar fatores ocultos que podem estar a influenciar negativamente a saúde do utente. Pequenos detalhes na comunicação podem revelar padrões de dor crónica, ansiedade ou dificuldades na adesão ao tratamento. O uso da escuta ativa também contribui para um atendimento mais humanizado e eficaz. Estudos apontam que os utentes que se sentem ouvidos e compreendidos apresentam uma resposta mais positiva ao tratamento e uma redução significativa nos níveis de stress (WHO, 2021). Além disso, a escuta ativa reforça a relação de confiança entre profissional e o utente, garantindo que a abordagem terapêutica seja ajustada de acordo com as reais necessidades do indivíduo.

A literacia física é essencial para a promoção da saúde. Um projeto centrado na pessoa, aliado à inovação tecnológica e a uma abordagem multidisciplinar, permite não apenas tratar patologias, mas regenerar vidas. O futuro da enfermagem desportiva e da atividade física passa pela adoção de metodologias inovadoras, que integrem tecnologia, personalização e uma visão holística da saúde.

Referências

Gupta, A., & Sharma, R. (2011). Patient participation in health care decisions: Ethical and legal perspectives in the Indian context. *Indian Journal of Medical Ethics*, 8 (2), 100–104.

Trudeau, F., & Shephard, R. J. (2008). Physical education, school physical activity, school sports and academic performance. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 5 (10). <https://doi.org/10.1186/1479-5868-5-10>.

World Health Organization (WHO). (2021). *Listening with care: A guide to effective communication in health care*. WHO Press.

2.2. Enfermagem do Desporto e Responsabilidade Social: uma díade essencial

Nuno Nogueira

Enfermeiro com 32 anos de experiência, com uma Pós-Graduação em Enfermagem do Desporto e com Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem do Desporto, reconhecida pela Ordem dos Enfermeiros. Integra o Clube Recreativo Leões de Porto Salvo desde 2010, onde destaca-se a Coordenação da Unidade de Saúde e Performance.

Esta comunicação objetiva abordar a intervenção do enfermeiro inserido num contexto desportivo e realçar a sua responsabilidade social na relação com a comunidade.

O Clube Recreativo Leões de Porto Salvo (CRLPS) foi fundado em 1970 por um grupo de 22 amigos com o objetivo de promover atividades recreativas e gerar benefícios para a comunidade. Durante os anos 90, o clube consolidou-se como uma força social, principalmente no que diz respeito à reinserção social e ao apoio às populações mais carenciadas no Concelho de Oeiras.

No ano 1998, foram aprovados em Diário da República os novos estatutos do clube e em 2000, o CRLPS recebeu o Estatuto de Utilidade Pública. Em 2006 foram inauguradas as suas instalações, um ano que marca o início de uma projeção tanto nacional, quanto internacional. Com um número crescente de atletas e sócios, o clube passou a ser sustentado pelo lema: “Formação dos Homens e Mulheres do Amanhã”.

Sendo uma entidade certificada “5 estrelas” pela FPF destaco o papel do CRLPS em alguns projetos desenvolvidos:

- Academia de Futsal Interna
- Academia de Futsal Bairros
- Academias de Futsal Escolar
- Academia LPS Estrelas
- Academia LPS Internacional
- Walking Football

“A Base da Formação dos Homens e Mulheres do Amanhã, está sempre presente em todas as áreas que “abraçamos”, independentemente da modalidade... o desporto é o fator mais importante no desenvolvimento dos jovens de forma física, psicológica e social.”

Com base nestes pressupostos e no contexto apresentado, qual o papel da Enfermagem do Desporto na criação e desenvolvimento em projetos comunitários?

Está descrito Regulamento da Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem do Desporto (RCADED) publicado em Diário da República em 2021, as competências do Enfermeiro do Desporto. Destaco neste contexto de intervenção social e na comunidade o artigo 2 alínea I); descreve competências que o Enfermeiro do Desporto tem e deve intervir e está inserido o papel na sociedade e comunidade.

Perante estes pressupostos o Clube Recreativo Leões de Porto Salvo tem um papel social importante na relação com as comunidades do Concelho de Oeiras, em colaboração estreita com a Câmara Municipal de Oeiras na envolvimento em alguns projetos sociais. O Clube possui desde 2010 uma “Unidade de Saúde e Performance” que tem por missão

“Melhorar a performance de todos os atletas do CRLPS apostando na formação dos atletas, equipas técnicas e pais, visando a diminuição de ocorrência de lesões e aumentar a performance dos atletas.”

A equipa de Enfermagem do clube integram o “Unidade de Saúde e Performance”, composto também por Médicos especialistas em Medicina Desportiva, Fisioterapeutas, Nutricionistas e Psicólogos que atuam conjuntamente com a pessoa (Atleta) e com a comunidade em que se insere nomeadamente em:

- Ações de formação na comunidade do clube e na comunidade-alvo dos projetos sociais, com foco na educação para a saúde e promoção da saúde.
- Colaboração na realização de Exames Médicos Desportivos
- Apoio nos eventos organizados pelo clube, como o Oeiras Brincka, Oeiras Gaming, Torneios de Futsal e Eventos de Patinagem Artística, eventos que atraem milhares de visitantes.

As suas competências são fundamentais não só para promover educação em saúde, como também para incentivar hábitos de vida saudáveis. Os resultados destas intervenções permitem o acompanhamento de forma estreita o desenvolvimento dos jovens e gerenciar riscos aos quais eles estão mais propensos.

O RCADED publicado em DR em 2021 refere também que “O desenvolvimento da área de intervenção dos Enfermeiros do Desporto deverá passar pela sistematização e uniformização do registo das ocorrências em saúde” (DR., 2021).

Utilizamos a plataforma digital “Em jogo” de extrema importância os registos documentados das atividades e dos diagnósticos da situação efetuados pelos enfermeiros, utilizando linguagem científica e uniformizada para que permita e facilite a sua interpretação e colheita para base de dados e consequentemente uma análise cuidada das intervenções e resultados.

Em suma, apesar da importância dos Enfermeiros do Desporto nos Clubes Desportivos e nos projetos e programas de cariz social, urge ainda o reconhecimento formal para garantir a sua fixação e contratualização. A realidade está longe de ser a ideal, daí a importância da divulgação e produção de trabalhos científicos que evidenciam a importância da Enfermagem do Desporto no contexto desportivo e Social.

Referências

Antunes, N., Esperto, J. P., Sousa, L., Rabiais, I., & Marques-Vieira, C. (2021). O processo de enfermagem da pessoa em contexto desportivo. In C. Marques-Vieira & L. Sousa (Eds.), *Cuidados de enfermagem à pessoa com doença aguda: Guia prático* (pp. 1–14). Lusodidacta.

Diário da República, 2.^a série, Parte E – Ordem dos Enfermeiros. (2021). Regulamento da Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem no Desporto, 123. Ordem dos Enfermeiros. <https://academia.leoesdeportosalvo.pt/>.

Direção-Geral da Saúde. (s.d.). Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física. <https://www.dgs.pt/pns.aspx>.

2.3. Promoção da literacia física em contexto comunitário: Academia da Mobilidade de Torres Vedras Saudável

Nuno Filipe

Enfermeiro há 22 anos. Pós-graduação em Gestão dos Serviços de Saúde e o Mestrado em Enfermagem de Reabilitação. Exerceu funções num Serviço de Urgência e desde 2014, desempenha funções como Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação, primeiro num serviço de Neurocirurgia, e desde 2018, na Unidade de Cuidados na Comunidade de Torres Vedras, onde é coordenador da equipa de cuidados continuados integrados (ECCI) e dinamizador do projeto Academia da Mobilidade Torres Vedras Saudável.

A incomparável transformação do perfil etário da população, especialmente no aumento da esperança de vida, o envelhecimento demográfico e consequente aumento significativo de comorbilidades tem influenciado significativamente a visão dos cuidados de saúde.

A mudança de paradigma dos cuidados de saúde, mais concretamente a nível da promoção da saúde, reflete-se na melhoria da qualidade de vida da população e na melhoria do estado de saúde.

Dentro dos inúmeros fatores que podem contribuir para a obtenção destes resultados, a prática de atividade física veio assumir um papel fundamental nos diferentes níveis de intervenção. Desta forma, em 2018, o Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS) Oeste Sul (agora integrado na Unidade Local de Saúde do Oeste - ULSO) propôs-se contribuir para a melhoria do estado de saúde e, consequentemente, da qualidade de vida da sua população, através da implementação do projeto Academias da Mobilidade.

Desenvolveu-se a Academia de Mobilidade de Torres Vedras (AMTV), no Centro de Saúde, baseado na garantia da saúde através do exercício físico e promoção de hábitos de vida saudáveis.

A AMTV tem como principais objetivos: Promover hábitos de vida saudáveis, combatendo o sedentarismo; incentivar o exercício físico; Melhorar a resistência cardiovascular; Melhorar a mobilidade e funcionalidade dos utentes; Melhorar a saúde física e psicológica; Contribuir para a melhoria do controlo do peso, diabetes e pressão arterial; Prevenir as doenças cerebrovasculares e intervir nas sequelas do AVC através de reabilitação física e motora; Aumentar a literacia em saúde; Promover o autocuidado e o processo de gestão da doença; Contribuir para uma redução dos custos e uma utilização mais racional dos recursos de saúde.

Este projeto destina-se a todos os utentes com grau de dependência ligeira a moderada; patologia cardiovascular, patologia respiratória, patologia metabólica, patologia osteoarticular, patologia neurológica, excesso de peso ou síndrome depressivo.

Os utentes serão encaminhados pelo profissional de saúde de referência e antes de iniciarem a atividade serão avaliados (avaliação funcional e antropométrica) pelo enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação da Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC).

Cada grupo constituído frequentará sessões de exercício físico, 3 vezes por semana, com a duração de 30 a 60 minutos (aumento gradual da atividade física) e participarão em ações de educação para a saúde.

Trimestralmente serão realizadas reavaliações, de modo a ajustar o plano de treino e avaliar os progressos. Decorridos seis meses sobre o início da atividade na AMTV,

serão realizadas reavaliações, conducentes à alta da AMTV ou à permanência por outro período de três meses. Com a alta da AMTV, os utentes serão orientados para integrarem outras estruturas existentes na comunidade, de modo a manter os hábitos e ganhos em saúde adquiridos.

Prevê-se um follow-up de 3 a 6 meses após término do curso.

A avaliação dos utentes é efetuada aplicando o Protocolo dos Testes de Aptidão Física Funcional da Bateria de Testes de Rikli & Jones (1999) e pela avaliação de outros parâmetros como o equilíbrio (Escala Fullerton), tensão arterial, índice de massa corporal, perímetro abdominal, dor, percepção esforço físico (Escala Borg), qualidade de vida (Escala Visual de Qualidade Vida), e Escala London Chest Activity Of Daily Living (LCADL).

As sessões de educação para a saúde, procuram promover a literacia em saúde, dando resposta às necessidades identificadas nas classes, abordando temas como prevenção de quedas, prevenção de acidentes, alimentação, recursos da comunidade, promoção atividade física, promoção de hábitos de vida saudáveis e automedicação.

Um programa de exercício comunitário tem ganhos importantes para a sociedade e qualidade de vida dos utentes.

O programa da AMTV serve os interesses da população da área de influência do Centro de Saúde de Torres Vedras e suas unidades, contribuindo significativamente para a melhoria da saúde dos utentes.

Referências

Camões, M., Fernandes, F., Silva, B., Rodrigues, T., Costa, N., & Bezerra, P. (2016). Exercício físico e qualidade de vida em idosos: Diferentes contextos sociocomportamentais. *Motricidade*, 12(1), 96–106. <https://doi.org/10.6063/motricidade.4526>.

Da Costa, L. D. S. V., de Sousa, N. M., Alves, A. G., Brito, F. A. V., Araújo, R. F., & Nogueira, M. S. (2016). Análise comparativa da qualidade de vida, equilíbrio e força muscular em idosos praticantes de exercício físico e sedentários. *Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos*, 8(3), 1–12.

Shinn, C., Salgado, R., & Rodrigues, D. (2018). Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física: O caso de Portugal. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.

Vieira, A. A. U., Aprile, M. R., & Paulino, C. A. (2015). Exercício físico, envelhecimento e quedas em idosos: Revisão narrativa. *Revista Equilíbrio Corporal e Saúde*, 6(1), 1–10.

MESA 3 - ATIVIDADE FÍSICA: ESTRATÉGIA ESSENCIAL NA REABILITAÇÃO DA PESSOA

Miguel Serra

Curso Superior de Enfermagem em 1993, na antiga ESECGL; Curso de Especialidade em Enfermagem de Reabilitação em 2007 na ESECGL; Licenciado em Ciências da Educação pela FPCE-UL em 2005; Mestre em Ciências da Educação pela FPCE-UL, em 2004; Doutoramento em Educação pela Universidade Lisboa, em 2011; Docente de Enfermagem desde 2002, integrado no Departamento de Enfermagem de Reabilitação da ESEULisboa; Membro do Projeto Care4PhysicalActivity, no Centro Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem (CIDNUR), ESEULisboa.

A relação entre atividade física e reabilitação é um tema de crescente relevância nas Ciências da Saúde em geral e na Enfermagem em particular, abrangendo desde a prevenção de lesões até à promoção da inclusão social. No âmbito desta conferência, a mesa intitulada “Atividade Física: Estratégia Essencial na Reabilitação da Pessoa” proporcionou uma reflexão diversificada sobre diferentes abordagens que contribuem para a recuperação e o bem-estar global dos indivíduos.

A intervenção, “Prevenção de Lesões Musculoesqueléticas: validação da REBA”, abordou a relevância da avaliação ergonómica e da prevenção de lesões no contexto ocupacional. O Rapid Entire Body Assessment (REBA) foi discutido como uma ferramenta eficaz na identificação de riscos posturais e na implementação de estratégias preventivas que minimizem as ocorrências de disfunções musculoesqueléticas. A prevenção de lesões através da educação postural e do fortalecimento muscular apresenta-se como uma estratégia promissora para reduzir o impacto de condições incapacitantes e otimizar a funcionalidade corporal.

A apresentação, “A Eletroestimulação: uma Nova Oportunidade”, trouxe uma perspectiva inovadora ao destacar os benefícios do uso da eletroestimulação na reabilitação. Esta técnica, que utiliza correntes elétricas de baixa intensidade para estimular os músculos e nervos, tem sido cada vez mais reconhecida na Enfermagem de Reabilitação. Entre seus benefícios estão a prevenção da atrofia muscular, a melhora da circulação sanguínea e a redução da dor, o que facilita a recuperação funcional e a independência dos utentes. A sua aplicação em programas de reabilitação ilustra o seu potencial como ferramenta terapêutica complementar.

Por fim, a intervenção “A Atividade Física como Promotora da Integração na Sociedade da Pessoa com Vulnerabilidade” reforçou o papel do exercício físico na inclusão social. A prática de atividade física e desportiva tem demonstrado impactos positivos na autoestima, na saúde mental e na interação social, especialmente em grupos vulneráveis, como pessoas com deficiência. O desporto adaptado, aliado a tecnologias inovadoras, afirma-se como uma estratégia essencial para mitigar os efeitos negativos do sedentarismo e promover uma sociedade mais inclusiva e equitativa.

Em conjunto, estas três abordagens destacaram a importância da atividade física na reabilitação, seja pela prevenção de lesões, pela utilização de recursos inovadores na reabilitação motora ou pelo seu impacto positivo na inclusão social. A reflexão promovida por esta mesa contribuiu para uma perspetiva ampla sobre as possibilidades terapêuticas e sociais da atividade física, reforçando o compromisso da Enfermagem de Reabilitação com o bem-estar integral dos indivíduos.

3.1. Prevenção de Lesões Musculoesqueléticas: validação da REBA

Vanda Silva

Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação no Serviço de Medicina Intensiva, Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental. Membro do Projeto Care4PhysicalActivity no Centro Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem (CIDNUR), ESEULisboa.

As lesões musculoesqueléticas (LME) são síndromes de dor crónica. As LME relacionadas com o trabalho (LMERT) resultam do exercício de uma atividade profissional repetitiva, de sobrecarga e/ou postura adotada durante um período prolongado no trabalho. Os profissionais de saúde, estão expostos a riscos ergonômicos, pelo que se torna urgente a avaliação da postura corporal, utilizando um instrumento adaptado a uma população e a um contexto. Não existe um instrumento de avaliação do Risco de LMERT traduzido e adaptado para a população portuguesa, sendo por isso necessário identificar na literatura internacional a existência desses instrumentos. O REBA desenvolvido e publicado por Hignett e McAtamne (2000), avalia a postura corporal quanto ao risco de lesões músculo-esqueléticas através de posturas inadequadas e permite avaliar a atividade muscular causada por uma postura estática, dinâmica ou devido a mudanças bruscas ou inesperadas na postura, determinando o nível de risco de lesão estabelecendo o nível de ação necessária e a urgência da intervenção.

São objetivos desta investigação:

- Realizar a tradução e adaptação cultural do Instrumento REBA para a população portuguesa;
- Avaliar o Risco de LMERT no Profissionais da Unidade de Cuidados Intensivos de um Centro Hospitalar da região de Lisboa.

Vamos inicialmente desenvolver um estudo metodológico de tradução e adaptação cultural para o português do Instrumento REBAe, posteriormente, um estudo observacional, descritivo, transversal e prospetivo de avaliação do Risco de LME relacionadas com o Trabalho dos Profissionais da Unidade de Cuidados Intensivos.

Pretende-se melhorar a ergonomia, intervir nos fatores de risco, melhorar a qualidade dos cuidados prestados, divulgar os resultados e formar outros profissionais.

Referência

Hignett S, McAtamney L. (2000). Rapid entire body assessment (REBA). Appl Ergon. Apr;31(2):201-5. doi: 10.1016/s0003-6870(99)00039-3. PMID: 10711982.

3.2. A electroestimulação: uma nova oportunidade

Luís Fernandes

Enfermeiro na Santa Casa da Misericórdia de Lisboa de 2006 a 2015; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação na Unidade de Hospitalização Domiciliária, da ULS Coimbra, desde 2015; Professor convidado na ESEnfC, de 2017 a 2020; Acupuntor desde 2012 em várias Clínicas de Saúde. Curso de Pós-Licenciatura em Enfermagem de Reabilitação, ESEFSM, em 2012; Licenciatura em Estudos de Medicina Tradicional Chinesa - Acupuntura e Fitoterapia, pela Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, em 2012; Pós-Graduação em Osteopatia Chinesa, ESMTC, Lisboa, em 2014;

A eletroterapia consiste no uso da corrente elétrica para fins terapêuticos, podendo ser utilizada de diversas formas, como o ultrassom terapêutico, a radiofrequência, o laser e a eletroestimulação (Agne, 2018).

A eletroestimulação é uma técnica não invasiva, caracterizada por utilizar correntes elétricas de baixa intensidade para estimular os músculos e nervos, proporcionando uma série de benefícios aos utentes. Esta área de atuação tem vindo a ganhar reconhecimento no seio da enfermagem, particularmente na área da enfermagem de reabilitação, devido ao seu potencial para melhorar a qualidade dos cuidados e otimizar as intervenções (Dias et al., 2022). Na enfermagem de reabilitação, a eletroestimulação assume um papel crucial na recuperação de utentes com défices motores, resultantes de lesões neurológicas, traumas ou cirurgias. Ao estimular os músculos afetados, a técnica promove o fortalecimento muscular, previne a atrofia, melhora a circulação sanguínea e reduz a dor, contribuindo para a recuperação da função motora e da independência do utente (Cho et al., 2023). A eletroestimulação pode tornar-se uma ferramenta eficaz na readaptação funcional, na prevenção de complicações e na satisfação do utente. Ao ser utilizada em programas de reabilitação, e.g. cardíaca ou pulmonar, a técnica contribui para o incremento da condição física e qualidade de vida dos utentes. Adicionalmente, a eletroestimulação pode ser utilizada na prevenção de quedas em idosos, através do fortalecimento muscular e melhoria do equilíbrio, reduzindo os custos associados a fraturas e hospitalizações. Os benefícios estendem-se para além da reabilitação física, com impacto na qualidade dos cuidados de saúde permitindo reduzir a necessidade de medicação analgésica, diminuindo os efeitos colaterais e os custos associados (Roman et al., 2023). Além disso, a eletroestimulação promove a recuperação mais rápida dos utentes, reduzindo o tempo de internamento e os custos ao erário público (Royal et al., 2022).

Vários estudos recomendam também uma maior formação dos profissionais de saúde na área, capacitando-os no correto manuseio dos aparelhos e na melhor decisão terapêutica (Yilmaz et al., 2018).

Com o passar dos anos um número cada vez maior de pesquisas sobre os benefícios da electroestimulação surge em diferentes campos de atuação, aumentando o leque de possibilidades de aplicação deste recurso.

Referências

Agne, E. J. (2018). Eletrotermofototerapia (5ª ed.). Santa Maria.

Cho, S.-I., Kim, J.-W., Nam, S.-S., Moon, H.-W., & Jung, W.-S. (2023). Effects of a rehabilitation exercise program using electro muscle stimulation following anterior cruciate ligament reconstruction on the circumference, activity, and function of the quadriceps

muscle. *Applied Sciences*, 13(7), 4153. <https://doi.org/10.3390/app13074153>.

Dias, N. T., Santos, P. R., Cândido, T. A., Pinto, R. D. M. C., Resende, A. P. M., & Pereira-Baldon, V. S. (2022). Effects of the addition of transcutaneous electrical stimulation to non-pharmacological measures in labor pain: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 23(1), 44. <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05878-3>.

Roman, N. A., Tuchel, V. I., Nicolau, C., Grigorescu, O.-D., & Necula, R. (2023). Functional electrostimulation in patients affected by the most frequent central motor neuron disorders—A scoping review. *Applied Sciences*, 13(6), 3732. <https://doi.org/10.3390/app13063732>.

Royal, S., Keeling, S., Kelsall, N., Price, L., Fordham, R., Xydopoulos, G., ... & Morriss, R. (2022). Feasibility, acceptability and costs of nurse-led Alpha-Stim cranial electrostimulation to treat anxiety and depression in university students. *BMC Primary Care*, 23(1), 97. <https://doi.org/10.1186/s12875-022-01693-0>.

Yilmaz, E., Doganay, S., Gurler, H., & Ozdemir, K. (2018). Effect of transcutaneous electrical nerve stimulation on postoperative pain and patient satisfaction. *Pain Management Nursing*, 19(5), 480–487. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2018.06.003>.

3.3. A atividade física como promotor da integração na sociedade da pessoa com vulnerabilidade

Jocemar Ilha

Fisioterapeuta desde 2004. Doutorado em neurociência. Professor Associado do Departamento de Fisioterapia na Universidade do Estado de Santa Catarina e dos Programas de Pós-Graduação em Fisioterapia (UDESC) e Neurociências (UFSC). Pesquisador Colaborador da The University of Sydney. Vice-chair (2022-2025) do Grupo de Interesse Especial de Fisioterapeutas da International Spinal Cord Society (ISCoS). Desenvolve pesquisa com foco na avaliação e treinamento em Fisioterapia Neurofuncional, com ênfase na funcionalidade de pessoas com lesão medular. Coordenador do Núcleo de Pesquisa em Lesão Medular Espinhal (NULEME).

A atividade física tem sido amplamente reconhecida como um fator determinante para a promoção da saúde e bem-estar. Contudo, seu impacto vai além dos aspectos fisiológicos, influenciando diretamente a inclusão social, especialmente entre populações vulneráveis. Esta comunicação oral visa discutir o papel da atividade física e do desporto na integração social, com ênfase em grupos com deficiência, como pessoas com lesão medular, analisando também os efeitos adversos do comportamento sedentário.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que o sedentarismo é um fator de risco crítico para doenças crônicas não transmissíveis, estando associado ao aumento da mortalidade por todas as causas (Bull et al., 2020). Em resposta a esse cenário, a OMS estabelece seis mensagens-chave: (1) a atividade física é benéfica para o coração, o corpo e a mente; (2) qualquer quantidade de movimento é melhor do que nenhum; (3) toda atividade conta, inclusive as realizadas em casa, no trabalho e durante o lazer; (4) o fortalecimento muscular é essencial, principalmente para idosos; (5) o comportamento sedentário prolongado deve ser evitado; (6) todos se beneficiam, inclusive pessoas com doenças crônicas, deficiências e mulheres grávidas.

As práticas de atividade física em grupo, especialmente em contextos inclusivos, têm mostrado benefícios significativos na promoção da saúde mental e social (Eather et al., 2023). Participar de desportos está associado ao aumento da autoestima, satisfação com a vida e bem-estar emocional, bem como ao fortalecimento da autoeficácia social, comunicação interpessoal e sentimento de pertencimento. Com base nesses dados, Eather et al. (2023) propuseram o modelo conceitual “Mental Health through Sport”, reforçando o papel do desporto como ferramenta de promoção de bem-estar.

Outro aspecto relevante refere-se à reconstrução da identidade social de pessoas com deficiência por meio do desporto. A prática desportiva tem se mostrado eficaz na redução do estigma internalizado, auxiliando na construção de uma autoimagem positiva no contexto pós-lesão medular, por exemplo (Ginis et al., 2021). O engajamento esportivo fortalece o senso de pertencimento, contribuindo para a saúde mental e para a reintegração social. Esse papel simbólico e emocional do desporto deve ser considerado em políticas públicas inclusivas.

No caso de pessoas com lesão medular, evidências indicam uma participação reduzida em atividades físicas e maior exposição ao comportamento sedentário. Soriano et al. (2022), em um estudo populacional canadense, identificaram que pessoas com SCI têm até 50% menos chance de atender às recomendações de atividade física, mesmo após ajustes por fatores sociodemográficos. Fatores positivos associados à prática de exercícios incluem melhor saúde mental, renda mais alta e alimentação saudável.

Complementando esses achados, uma revisão de escopo conduzida por Adams et al. (2024) revelou que indivíduos com lesão medular permanecem entre 1,6 e 12,2 horas por

dia em comportamento sedentário, com sessões contínuas de até 2,3 horas. Pequenas interrupções desse período de comportamento sedentário, mesmo que com movimentos leves, mostraram benefícios metabólicos e emocionais. Apesar disso, os autores destacam a ausência de padronização nas definições e mensurações do comportamento sedentário, além da escassez de estudos longitudinais.

Diante disso, a tecnologia tem se mostrado uma aliada promissora na superação de barreiras à atividade física adaptada. Soluções como exergames, plataformas de teleatendimento e dispositivos de rastreamento personalizados têm ampliado as possibilidades de envolvimento físico para pessoas com lesão medular. A utilização de impressoras de 3 dimensões para a produção de equipamentos acessíveis e o uso de realidade virtual para reabilitação são inovações que merecem atenção e investimento (Galea, 2019). Tais recursos, quando bem integrados, podem facilitar o acesso e motivar a adesão à prática regular de atividade física.

As barreiras à prática de atividade física e à redução do sedentarismo em indivíduos com lesão medular, assim como em outras condições, são multifatoriais, abrangendo limitações físicas, restrições ambientais, falta de acessibilidade e estigma social. Recomenda-se o desenvolvimento de intervenções que integrem aspectos psicossociais, ambientais e comportamentais, promovendo tanto a atividade física regular quanto a quebra de períodos prolongados de sedentarismo.

Conclui-se que a atividade física é uma ferramenta de transformação social e promoção de saúde integral. É fundamental a criação de políticas públicas inclusivas e sustentáveis que favoreçam a prática esportiva adaptada, especialmente entre populações em situação de vulnerabilidade, como aquelas com deficiência física. O desporto deve ser reconhecido não apenas como atividade de lazer ou desempenho, mas como um direito social que promove dignidade, pertencimento e qualidade de vida.

Referências

Adams, M. M., Swaine, L., & Simao, A. P. (2024). A scoping review of acute sedentary behaviour studies of people with spinal cord injury. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(10), 1380. <https://doi.org/10.3390/ijerph21101380>.

Bailey, R. (2005). Evaluating the relationship between physical education, sport and social inclusion. *Journal of Sport and Social Issues*, 29(3), 279–302. <https://doi.org/10.1177/0193723505276046>.

Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., ... & Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1451–1462. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>.

Eather, N., Wade, L., Pankowiak, A., & Eime, R. (2023). The impact of sports participation on mental health and social outcomes in adults: A systematic review and the 'Mental Health through Sport' conceptual model. *Systematic Reviews*, 12, 102. <https://doi.org/10.1186/s13643->

Galea, M. P. (2019). Telehealth and digital innovations in physical activity for people with SCI. *Physical Medicine & Rehabilitation Clinics*, 30(4), 849–860. <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2019.06.007>.

Ginis, K. A.M., Jetha, A., Mack, D. E., & Hetz, S. (2021). Physical activity and subjective well-being among people with spinal cord injury: A meta-analysis. *Health Psychology Review*, 15(1), 1–21. <https://doi.org/10.1080/17437199.2019.1706615>.

Soriano, T. A., Kennedy, A., & Sokoloff, L. G. (2022). A national survey of physical activity after spinal cord injury. *Scientific Reports*, 12(1), 4675. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-07927-5>.

MESA 4 – APRESENTAÇÃO DE COMUNICAÇÕES LIVRES NO ÂMBITO DA LITERACIA FÍSICA

Sónia Borges Rodrigues, Professora do Departamento da Criança e do Jovem, da ESEULisboa & Pedro Pedrosa, Professor convidado do Departamento de Reabilitação, da ESEULisboa. Membros do Projeto Care4PhysicalActivity, do CIDNUR, da ESEULisboa.

A 1ª Conferência Internacional de Enfermagem do Desporto, do Exercício Físico e da Atividade Física: A Literacia ao Longo da Vida reflete a crescente relevância e integração da atividade física e do exercício físico como componentes essenciais da prática de enfermagem, promovendo a saúde e o bem-estar em diversos contextos. As comunicações livres apresentadas nesta conferência refletem a diversidade e a abrangência das temáticas associadas à atividade física e à enfermagem, sublinhando a necessidade de uma abordagem interdisciplinar e baseada em evidências.

Os temas abordados incluem a integração da promoção da atividade física no currículo do curso de enfermagem, destacando a importância de preparar futuros enfermeiros para incentivar estilos de vida mais ativos. No âmbito da saúde materna, são apresentados os efeitos do exercício físico no pós-parto na recuperação do pavimento pélvico, um tema essencial para a reabilitação das mulheres no período pós-natal.

A promoção da atividade física em populações vulneráveis é também um foco de reflexão. O impacto do exercício físico na reabilitação de pessoas com lesão medular e a promoção da atividade física em crianças hospitalizadas evidenciam a necessidade de estratégias adaptadas e inclusivas. Além disso, a prescrição do treino de força para doentes com diabetes tipo 2 evidencia o custo-benefício da intervenção do profissional de saúde no contexto do Sistema Nacional de Saúde. Por fim, a influência do exercício físico na prevenção e mitigação do burnout em profissionais de saúde realça a sua importância na melhoria das condições de trabalho e na promoção da saúde mental.

Este conjunto de comunicações reforçou a importância da literacia em saúde e da atuação dos enfermeiros na promoção do desporto, do exercício físico e da atividade física como uma ferramenta terapêutica e preventiva. As comunicações livres constituíram um espaço privilegiado para a troca de conhecimento e experiências, contribuindo para a construção de práticas inovadoras e sustentáveis na área da enfermagem e do exercício físico.

4.1. Desenvolver competências para a promoção da atividade física no curso de licenciatura em enfermagem

Maria de Fátima Tavares, Professora Adjunta, Escola Superior de Saúde Santarém, Portugal.

Joaquim Simões, Professor, Escola Superior de Saúde Santarém, Portugal.

Palavra-chave: Atividade física, competência, educação em enfermagem, promoção de atividade física.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a prática de atividade física (AF) regular ajuda a prevenir e controlar doenças não transmissíveis, a melhorar a saúde mental, a qualidade de vida e o bem-estar (WHO, 2024). Contudo, as estimativas globais apresentadas por este organismo apontam para que, apesar de se ter registado uma melhoria durante a última década, 1 em cada 3 adultos e 81% dos adolescentes praticam AF insuficiente. Em Portugal, a Direção-Geral da Saúde, através do Programa Nacional para a Promoção da AF, estabelece como objetivo estratégico melhorar a formação e a capacitação dos profissionais de saúde para promover a AF nas populações (DGS, 2022). Assim, as instituições de ensino desempenham uma função crucial na formação dos enfermeiros, dotando-os de competências técnicas-científicas para a tomada de decisão na promoção de AF. Objetivo: partilhar as estratégias de desenvolvimento de competências para a promoção de AF numa unidade curricular (UC) de opção do curso de licenciatura em enfermagem. Metodologia: Análise documental (Júnior, Oliveira, Santos e Schnekenberg, 2021) (Ficha da UC Enfermagem e AF, relatórios da UC e inquéritos de satisfação dos estudantes inscritos na UC de 2019 a 2024).

Resultados

A UC ocorre no 3º ano, 2º semestre, tem 3 European Credit Transfer and Accumulation System (ECTS) (Teórica: 17h; Teórica-práticaP: 16h; Seminário: 12h; Orientação Tutorial: 4h) e incorpora nos conteúdos programáticos temáticas associadas aos padrões de AF na população portuguesa/europeia, guidelines nacionais/internacionais de suporte ao enfermeiro/equipa de saúde na implementação de programas de atividade física, benefícios para a saúde da prática regular e segura de AF no ciclo vital e com populações/grupos com necessidades/caraterísticas especiais (grávidas, crianças e adolescentes, idosos, entre outros). As coerências dos conteúdos programáticos estão alinhadas com os objetivos de aprendizagem da UC, nomeadamente no desenvolvimento da capacidade de avaliação, interpretação e síntese crítica de informações que permitam a compreensão dos padrões de AF das pessoas ou dos grupos específicos, bem como o desenvolvimento da capacidade para a aplicação dos seus conhecimentos, integrando equipas de saúde e tendo em vista apoiar e promover a saúde, sustentados em evidência científica atualizada. A realização de um trabalho de grupo e apresentação em seminário de temáticas associadas à intervenção do enfermeiro na promoção de AF com a pessoa em situação de alterações específicas, fomentou a análise crítica que tem por base a melhor evidência. Simultaneamente, o desenvolvimento de trabalhos de grupo estimula a capacidade de cooperação, argumentação e respeito por diferentes pontos de vista, aspetos fundamentais para o trabalho em equipa em contexto clínico.

Conclusão

Os objetivos e metodologias de aprendizagem preconizados nesta UC permitem que os estudantes detenham um conhecimento mais aprofundado da importância da AF na saúde das populações, bem como de competência para que, em contexto de ensino clínico, procedam à avaliação da aptidão física relacionada à saúde e subsequente elaboração de propostas de intervenções de enfermagem promotoras da prática de AF com as pessoas.

Referências

Direção-Geral da Saúde [DGS]. (2022). Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física. Direção-Geral da Saúde.

Júnior, E., Oliveira, G., Santos, A., & Schnekenberg, G. (2021). Análise documental como percurso metodológico na pesquisa qualitativa. *Cadernos da FUCAMP*, 20 (44), 36–51. <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2356>.

World Health Organization [WHO]. (2024). Physical activity. <https://www.who.int/health-topics/physical-activity>.

4.2. Efeitos do exercício físico no pós-parto, na recuperação do pavimento pélvico

Ana Mata Moreno, Enfermeira Especialista, ULS Oeste, Portugal.

Lucília Romualdo, EEER, Hospital das Forças Armadas. Polo Lisboa.

Alexandra Saraiva, ESMO, ULS Odivelas-Loures.

Claúdia Pólvora, Enfermeira, Hospital das Forças Armadas. Polo Lisboa.

Cristiana Mercê, Doutora, Docente Convidada na Escola Superior de Desporto de Rio Maior, Instituto Politécnico de Saúde de Santarém.

Palavras-chave: Pós-parto, Pavimento pélvico, Exercício.

A gravidez e parto são fatores de risco para disfunção muscular do pavimento pélvico (PV), aumentando a incidência de incontinência urinária (IU) e prolapso de órgãos pélvicos. Pode originar consequências negativas na vida das puérperas. Intervenções de profissionais capacitados numa abordagem multidisciplinar, na melhoria da função e qualidade de vida das puérperas, são relevantes (Araújo, Santos & Postol, 2020).

O pós-parto é o momento ideal para profissionais que integram o processo de cuidados de saúde obstétricos iniciarem, encorajarem e reforçarem um estilo de vida saudável. Apesar da existência de várias diretrizes clínicas a recomendar o treino muscular do pavimento pélvico como tratamento conservador para a disfunção do pavimento pélvico, os seus benefícios ainda não estão sistematizados (Auchincloss & Mclean, 2009).

Objetivo

Sistematizar os efeitos da AF na recuperação do PV no pós-parto.

Metodologia

A revisão seguiu o protocolo PRISMA (Page et al., 2021). A pesquisa foi realizada nas bases de dados EBSCO, Pubmed, e Web of Science, utilizando a seguinte estratégia de pesquisa: “postpartum AND exercise AND pelvic floor”. A pesquisa foi realizada entre os meses de fevereiro e julho de 2024. Os estudos foram incluídos de acordo com os critérios de elegibilidade: Puérperas, intervenções com exercício físico, comparar o pré- e o pós- intervenção tendo como indicadores a melhoria do pavimento pélvico. O processo de screening, avaliação da qualidade e extração de dados foi realizado por dois autores de forma independente, recorrendo a um terceiro em caso de dúvida. A avaliação da qualidade foi realizada através da escala PEDro.

Resultados

Das 526 publicações resultantes da pesquisa, foram incluídos 3 estudos de coorte observacionais. AAF moderada demonstrou que existe menor suporte dos órgãos pélvicos, mas diminuiu o nível de prevalência de aparecimento de sintomas de IU em comparação com puérperas não ativas. Puérperas que não realizaram AF, aumentaram sintomas de IU. Verificou-se que AF diminui a diástase dos músculos retos abdominais e peso vaginal. Constata-se que mulheres com Índice de Massa Corporal entre 25, 29,9 e >30 têm maior probabilidade de incontinência de esforço 12 meses após o parto.

Puérperas com AF de alto impacto tiveram maior probabilidade de disfunção do PV após 12 meses após o parto.

Identificaram-se estudos que abordam o exercício referindo a sua importância na recuperação após o parto do PV. A maioria demonstra que a realização dos exercícios do PV é recomendada para prevenção e tratamento da IU.

Sugere-se futuramente realização de mais estudos sobre benefícios da AF na recuperação do PV, esclarecendo sobre métodos eficazes de aconselhamento comportamental, tipo, frequência e intensidade do exercício, através da intervenção de uma equipa multidisciplinar.

Referências

American College of Obstetricians and Gynecologists. (2002). Committee Opinion No. 267: Exercise during pregnancy and postpartum period. *Obstetrics & Gynecology*.

American College of Sports Medicine. (2013). ACSM's resource manual for guidelines for exercise testing and prescription (7^a ed.). Williams & Wilkins.

Araujo, J., Santos, S., & Postol, M. (2020). Abordagem fisioterapêutica na reabilitação da musculatura do assoalho pélvico em mulheres com prolapso genital. *Fisioterapia Brasil*, 21(4), 388–395.

Arnouk, A., De, L., Rehfuss, A., Cappadocia, C., Dickson, S., & Lian, F. (2017). Physical, complementary, and alternative medicine in the treatment of pelvic floor disorders. *Current Urology Reports*, 18(47), 1–13. <https://doi.org/10.1007/s11934-017-0694-7>.

Auchincloss, C. C., & McLean, L. (2009). The reliability of surface EMG recorded from the pelvic floor muscles. *Journal of Neuroscience Methods*, 182, 85–96. <https://doi.org/10.1016/j.jneumeth.2009.05.027>.

Brazález, B. N., Lacomba, M. T., Villa, P., Sánchez, B. S., Gómez, V. P., Barco, A. A., & McLean, L. (2017). The evaluation of pelvic floor muscle strength in women with pelvic floor dysfunction: A reliability and correlation study. *Neurourology and Urodynamics*, 36(1), 1–9. <https://doi.org/10.1002/nau.23287>.

Bø, K., Berghmans, B., Mørkved, S., & Van Kampen, M. (2007). Evidence-based physical therapy for the pelvic floor: Bridging science and clinical practice (1^a ed.). Churchill Livingstone/Elsevier.

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., Stewart, L. A., Thomas, J., Tricco, A. C., Welch, V. A., Whiting, P., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.

4.3. Do leito ao recreio: Promoção da atividade física em crianças pré-escolares hospitalizadas

Mariana Ferreira Marques, Enfermeira Especialista ESIP, Serviço de Pediatria Médica 5.1, do Hospital Dona Estefânia, Portugal.

Sónia Borges Rodrigues, Enfermeira Especialista Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, Professora Adjunta na ESEULisboa, Investigadora no Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa, da ESEULisboa.

Palavras-chave: Criança; Exercício Físico; Pré-escolar; Hospitalização.

A temática do presente projeto surge da observação de crianças internadas em meio hospitalar, principalmente em idade pré-escolar, que mesmo quando se verificava uma melhoria significativa do seu estado geral e não apresentavam a mobilidade comprometida, se mantinham restritas ao leito por opção, dando preferência à utilização das tecnologias em ecrã em detrimento da AF.

A literatura enfatiza que a hospitalização se constitui como um processo crítico e marcante para a criança, uma vez que despoleta sentimentos de stress, ansiedade e sofrimento, resultantes de um afastamento do seu núcleo familiar e social; da inserção num ambiente totalmente desconhecido; e da restrição da realização de atividades, jogos e brincadeiras (Alves et al., 2022; Pontes et al., 2022).

Assim, o incentivo à prática de AF durante a hospitalização, para além dos benefícios conhecidos, também se constitui como um elo entre o seu quotidiano e o hospital, possibilitando a realização de atividades que relembrem o conforto e a alegria de brincar no recreio ou em casa.

Deste modo, o presente projeto tem como objetivo promover a AF e o movimento da criança em idade pré-escolar hospitalizada.

Esta é a descrição de um projeto que foi implementado num serviço de internamento de pediatria de um hospital português, desenvolvido no âmbito de um estágio académico. Os participantes eram todas as crianças em idade pré-escolar internadas no serviço e que reuniam condições clínicas, indicadas pelo médico e enfermeiro, para a prática de atividade física.

Inicialmente, foram definidos critérios de inclusão, tendo em consideração o tempo de demora média de internamento no serviço. Seguidamente, foram preparadas quatro atividades de curta duração, individuais e de grupo, com ênfase na locomoção, postura, manipulação e interação, como postulado por Neto (2020). Para cada atividade foi desenvolvido um guia orientador, onde constavam os materiais necessários, regras e objetivos específicos para o desenvolvimento da criança. De forma a facilitar a implementação do projeto pelos enfermeiros, foram desenvolvidos cronogramas de atividades individualizados, possibilitando a adaptação dos mesmos às necessidades da criança e família, sendo o seu registo realizado no sistema informático hospitalar.

A avaliação do projeto é realizada pela criança e família no momento da alta, bem como pela equipa de enfermagem trimestralmente.

A adesão por parte da equipa de enfermagem e famílias ao projeto foi bastante positiva, uma vez que após a realização de algumas atividades em diferentes dias, o incentivo à implementação das mesmas vinha por parte da criança/família, e não do enfermeiro.

Contudo, continua a ser necessário investir na sua implementação de um modo mais regular, enfatizando a sua importância junto da equipa de enfermagem e famílias.

A prática de AF é essencial para o saudável desenvolvimento da criança, por isso, sempre que possível, esta deve ser incentivada pelo enfermeiro, mesmo que em meio hospitalar. O modo como o projeto foi delineado e desenvolvido, permite a aplicação do mesmo pela família, após explicação pelo enfermeiro, capacitando a mesma para a implementação de atividades semelhantes no domicílio, como também a sua implementação noutras unidades hospitalares.

Referências

Alves, A. L. N., Santos, L. C. A., Toledo, C., Coutinho, A. A., Baesso, M. M., Neves, K. C., Fassarella, B. P. A., Ribeiro, W. A., & Amaral, F. S. (2022). Brinquedoteca e atividades lúdicas: Uma ferramenta de cuidados na hospitalização da criança. *Research, Society and Development*, 11(5), 1–15. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28015>.

Neto, C. (2020). *Libertem as crianças: A urgência de brincar e ser ativo*. Contraponto.

Pontes, A. F., Barros, N. H. C., Rodrigues, N. A., Albuquerque, M. L., Cabral, M. G. O., Lucena, M. C. I., Júnior, L. G. S. D., Paixão, T. B. L., Araújo, S. L., & Andrade, A. R. L. (2022). O impacto da hospitalização na criança e na família. *Research, Society and Development*, 11(12), 1–11. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34161>.

4.4. Atividade física e exercício físico para pessoas com lesão medular: literacia em saúde no processo de reabilitação

Adriana Dutra Tholl.

Enfermeira desde 1997. Doutora em Enfermagem com foco na reabilitação de pessoas com lesão medular e famílias. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Docente do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem. Vice-Líder do Laboratório de Pesquisa Laboratório de Pesquisa, Tecnologia e Inovação em Enfermagem, Quotidiano, Imaginário, Saúde e Família de Santa Catarina - NUPEQUIS-FAM-SC. Membro do Grupo de Trabalho de Enfermagem de Reabilitação da Associação Brasileira de Enfermagem. Membro do Projeto Care4PhysicalActivity. Desenvolve pesquisa e extensão no campo da enfermagem de reabilitação, cotidiano e família. Coordena o Grupo de Apoio às Pessoas com Lesão Medular (GALEME).

Rosane Gonçalves Nitschke

Enfermeira desde 1981. Dra. em Enfermagem com foco no cuidado à família. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Líder do Núcleo de Pesquisa e Estudos sobre Enfermagem, Quotidiano, Imaginário, Saúde e Família de Santa Catarina (NUPEQUIS-FAM-SC). Desenvolve pesquisa e extensão no campo da enfermagem familiar, cotidiano, práticas integrativas e complementares. Coordena do Projeto NINHO.

Jocemar Ilha

Fisioterapeuta desde 2004. Dr. em neurociência. Professor Associado do Departamento de Fisioterapia na Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) e dos Programas de Pós-Graduação em Fisioterapia (UDESC) e Neurociências (UFSC). Pesquisador Colaborador da The University of Sydney. Vice-chair (2022-2025) do Grupo de Interesse Especial de Fisioterapeutas da International Spinal Cord Society (ISCoS). Desenvolve pesquisa com foco na avaliação e treinamento em Fisioterapia Neurofuncional, com ênfase na funcionalidade de pessoas com lesão medular. Coordenador do Núcleo de Pesquisa em Lesão Medular Espinhal (NULEME).

Jonas Felisbino

Enfermeiro desde 2012. Atuante na Atenção Primária à Saúde. Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem. Membro do NUPEQUIS-FAM-SC.

57

70

Rafael Nascimento

Acadêmico de Enfermagem da UFSC. Bolsista de extensão do Projeto GALEME. Membro do NUPEQUIS-FAM-SC.

Luiza Maciel Paim

Acadêmica de Enfermagem da UFSC. Bolsista de extensão do Projeto GALEME. Membro do NUPEQUIS-FAM-SC.

Karine Kulkamp de Souza Muniz

Fisioterapeuta. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Neurociência da UFSC. Membro do NULEME.

Aline de Lima

Fisioterapeuta. Doutoranda pelo Programas de Pós-Graduação em Fisioterapia Neurofuncional da UDESC. Membro do NULEME.

Caio Espezim Pacheco

Acadêmico de fisioterapia da UDESC. Membro do NULEME.

Palavras-chave: Traumatismos da Medula Espinhal. Enfermagem. Exercício físico. Reabilitação.

A lesão medular é considerada um evento incapacitante e devastador no cotidiano de pessoas e famílias. Acarreta disfunções motoras, sensitivas, vesicointestinais, sexuais, autonômicas, entre outras, interferindo na autonomia, autoimagem, qualidade de vida e estilo de vida (Tate et al., 2002). No sentido de prevenir e tratar essas disfunções, a reabilitação deve ser iniciada precocemente, pois se configura um movimento de retorno à vida (Tholl et al., 2020). Desta forma, evidencia-se a necessidade de iniciativas que potencializam o processo de reabilitação com o objetivo de oferecer melhor qualidade de vida, como práticas de atividade física/exercício físico.

Objetivo

Relatar como a literacia em saúde contribuiu para a adesão de atividade física e exercício físico no processo de reabilitação no cotidiano de pessoas com lesão medular.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido como parte das atividades do projeto “Ações educativas da beira do leito ao cotidiano domiciliar de pessoas com deficiências e de suas famílias: versão II”, realizado desde 2014, nas instalações do Centro Catarinense de Reabilitação ou na comunidade, em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina e com a Universidade do Estado de Santa Catarina/Centro de Ciências da Saúde e do Esporte, no Brasil. Desenvolveu-se atividades mensais de educação em saúde e/ou práticas de atividade física (workshops de autocuidado para atividades da vida diária, de lazer como práticas de Stand Up Paddle, voo duplo de parapente, entre outras) e exercício físico (práticas de mobilidade articular, força, alongamento e flexibilidade), com objetivos definidos para cada encontro. Durante a Pandemia da COVID-19, foram realizados encontros online de dança sobre rodas e teleatendimentos de orientação de atividade física no domicílio. Participaram das atividades pessoas com lesão medular, famílias, profissionais da saúde e estudantes da graduação e pós-graduação.

Resultados

Observou-se que as estratégias de educação em saúde, associadas à prática de AF/exercício físico integrada no processo de reabilitação, contribuíram para a literacia em saúde de pessoas com lesão medular e famílias. Ao longo destes anos, observou-se que a prática de atividade física/exercício físico, tornou-se mais regular no cotidiano de alguns participantes, devido à compreensão de que tais atividades são importantes para a saúde e bem-estar. Os benefícios das atividades desenvolvidas são destacados pelos relatos de melhor qualidade de vida, melhora da autoimagem, ganho de equilíbrio, tônus e força na execução dos movimentos do cotidiano e de atividade física, possibilitando maior

autonomia e independência, além de estimulá-los para o autocuidado. Adicionalmente, vemos o envolvimento crescente de alguns participantes em competições locais de basquetebol em cadeira de rodas, em paralímpicos estaduais, nas mais variadas modalidades, expressando o estar vivo, socialmente ativo. Os relatos dos participantes corroboram com os resultados de diversos estudos (Antunes & Marques-Vieira, 2017; Bhambhani, 2002; Silva et al., 2005), quando afirmam que a atividade física promove benefícios físicos, psicológicos e sociais à pessoa com deficiência.

Conclusões

Observou-se que a atividade física/exercício físico tem papel fundamental no processo de reabilitação de pessoas com lesão medular, potencializando a continuidade do autocuidado no domicílio, portanto, promove a literacia em saúde. Cumpre à equipa multidisciplinar, desmistificar as barreiras pessoais, eliminar as barreiras logísticas e promover acesso e acessibilidade a estas atividades.

Referências

- Antunes, N., & Marques-Vieira, C. (2017). Enfermagem no desporto. In C. Marques-Vieira & L. Sousa (Orgs.), *Cuidados de enfermagem de reabilitação à pessoa ao longo da vida* (pp. 331–340). Loures: Lusodidacta.
- Bhambhani, Y. (2002). Fisiologia da corrida em cadeira de rodas em atletas com lesão da medula espinhal. *Sports Medicine*, 32, 23–51. <https://doi.org/10.2165/00007256-200232010-00002>.
- Silva, M. C. R. da, Oliveira, R. J. de, & Conceição, M. I. G. (2005). Efeitos da natação sobre a independência funcional de pacientes com lesão medular. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 11(4), 251–256. <https://doi.org/10.1590/S1517-86922005000400010>.
- Tate, D. G., Kalpakjian, C. Z., & Forchheimer, M. B. (2002). Quality of life issues in individuals with spinal cord injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 83(Suppl 2), S18–S25. <https://doi.org/10.1053/apmr.2002.36835>.
- Tholl, A. D., Nitschke, R. G., Viegas, S. M. da F., Potrich, T., Marques-Vieira, C., & Castro, F. F. S. (2020). Strengths and limits in the daily life of the adherence to rehabilitation of people with spinal cord injury and their families. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 29, e20190003. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0003>.

4.5. Diagnóstico e prescrição de treino de força nos doentes com diabetes tipo 2: intervenção e custo – benefício do profissional do exercício para o Sistema Nacional de Saúde

**Paula Cristina Carracha Bento, Fisiologista, Instituto Politécnico de Beja, Portugal.
Ana Faleiro, UCSP de Viana do Alentejo.**

Palavras-chave: Fisiologista, exercício, Sistema Nacional de Saúde, treino de força, diabetes.

Incluir o profissional de exercício físico no Sistema Nacional de Saúde (SNS) apresentaria resultados positivos para a saúde pública, visto que no estudo de Tuomilehto (2001) e de Soan, et al. (2014), foi possível alcançar a prevenção primária de diabetes tipo 2, por meio de uma intervenção não farmacológica que pode ser implementada num ambiente de cuidados de saúde primários. O Treino de Força, tem sido recomendado pelas principais organizações desportivas e de saúde do Mundo como uma forma de tratamento da diabetes mellitus tipo 2. Inclusive, o número de pesquisas que envolvem este tema tem vindo a aumentar consideravelmente (Pedersen & Saltin, 2015). Para que os benefícios do treino de força sejam otimizados, Ruivo (2019), considera necessário que a prescrição do treino de força seja específica e de acordo com as características do indivíduo.

O presente estudo, teve como objetivo principal avaliar em contexto real, os benefícios para a saúde do exercício clínico (treino de força) individualizado e de proximidade nos doentes com diabetes tipo 2 e uma previsão de impacto na redução de custos do SNS com esta população.

Esta intervenção teve a duração de 12 semanas. Foram alvo de encaminhamento para os treinos de força, pelo respetivo médico de família, 8 utentes (Grupo de Intervenção, n=8) com diabetes tipo 2 com idades entre os 46 e os 65 anos, hemoglobina glicada superior a 6.5% e com terapêutica farmacológica e 7 utentes na mesma condição clínica, grupo de controlo (GC, n=7). Foram utilizadas variáveis de estudo, tais como: Avaliação da composição corporal através de bioimpedância, perímetro da cintura e análise à hemoglobina glicada em ambos os grupos. No grupo de intervenção realizámos avaliação da força muscular dos membros superiores, inferiores e abdominal, avaliação da aptidão cardiorrespiratória, avaliação funcional, avaliação da mobilidade do ombro e mobilidade do tornozelo.

Nos resultados obtidos, verificou-se que existe diferença significativa no grupo de intervenção, entre o período inicial e final na maioria das variáveis em estudo, (diminuição da percentagem de massa gorda, aumento da percentagem água, aumento da massa muscular, aumento da massa óssea, diminuição da idade metabólica, diminuição do perímetro de cintura e diminuição dos valores da hemoglobina glicada). Em todos os utentes da intervenção, verificou-se melhoria da capacidade cardiorrespiratória, aumento da força dos membros superiores e inferiores.

O presente estudo veio comprovar uma vez mais, a importância do treino de força como meio de prevenção e promoção da saúde, na qual pode atuar como terapêutica não farmacológica no tratamento da diabetes tipo 2, tendo um papel imprescindível e indispensável para prevenção e tratamento dos fatores de risco relacionados à doença. Verificámos ainda ligação oportuna, na inclusão do Fisiologista do exercício, numa

abordagem interdisciplinar, que veio acrescentar valor mensurável na gestão da diabetes, além da diminuição significativa do uso de medicamentos para diabetes e outras comorbidades associadas, entre os voluntários da pesquisa. Assim, a investigadora conclui que o treino de força é viável e eficaz no auxílio ao tratamento da diabetes tipo 2, bem como na redução de custos do SNS com esta população e do próprio utente.

Referências

Direção Geral de Saúde [DGS] & Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física [PNPAF]. (2023). Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física. Lisboa, Portugal. <http://www.dgs.pt>.

Direção Geral de Saúde [DGS]. (2011). Norma da Direção-Geral da Saúde: Diagnóstico e classificação da diabetes mellitus.

Direção Geral de Saúde [DGS]. (2012). Norma da Direção-Geral da Saúde: Prescrição e determinação da hemoglobina glicada A1c.

Pedersen, B., & Saltin, B. (2015). Exercise as medicine – Evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 25(S3), 1–72. <https://doi.org/10.1111/sms.12581>.

Ruivo, R., & Soncin, R. (2020). Treino de força – Seleção de exercícios e sua análise cinesiológica e biomecânica [Copyrighted work].

Soan, E. J., Street, S. J., Brownie, S. M., & Hills, A. P. (2014). Exercise physiologists: Essential players in interdisciplinary teams for noncommunicable chronic disease management. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 7, 65–68. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S55620>.

Tuomilehto, J., Lindström, J., Eriksson, J. G., Valle, T. T., Hämäläinen, H., Ilanne-Parikka, P., Keinänen-Kiukaanniemi, S., Laakso, M., Louheranta, A., Rastas, M., Salminen, V., Aunola, S., Cepaitis, Z., Moltchanov, V., Hakumäki, M., Mannelin, M., Martikkala, V., Sundvall, J., & Uusitupa, M. (2001). Prevention of type 2 diabetes mellitus by changes in lifestyle among subjects with impaired glucose tolerance. *The New England Journal of Medicine*, 344(18), 1343–1350. <https://doi.org/10.1056/NEJM200105033441801>.

4.6. Influência do exercício físico no burnout de uma Unidade de Saúde Familiar

António Paulo da Costa Rodrigues, Enfermeiro, ULS Póvoa de Varzim/Vila do Conde, Portugal.

Maria Fernanda Ferraz da Silva, Enfermeira, ULS Póvoa de Varzim/Vila do Conde.

Palavras-chave: Exercício Físico, Burnout, Saúde Ocupacional, Unidade de Saúde Familiar, Maslach Burnout Inventory.

Introdução

O burnout, ou síndrome de esgotamento profissional, é um problema crescente entre os profissionais de saúde (Alexandrova-Karamanova et al., 2016; Marôco et al., 2016; Sacadura-Leite et al., 2020; Vinnikov et al., 2021). Caracteriza-se por exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal. Nas Unidades de Saúde Familiar (USF), onde a procura por cuidados é constante e intensa, os profissionais estão particularmente vulneráveis a esta condição. Estudos têm demonstrado que o exercício físico pode ser uma estratégia eficaz para reduzir os efeitos do burnout, promovendo o bem-estar físico e mental (Askarizadeh et al., 2025; Cardoso et al., 2025).

Objetivo

Este estudo teve como objetivo explorar a relação entre a prática regular de exercício físico e a redução dos sintomas de burnout entre os profissionais de uma USF.

Metodologia

Foi realizado um estudo descritivo com todos os membros da equipa da USF do Mar. Os participantes responderam a um questionário de autopreenchimento para recolha de dados sociodemográficos. Para avaliar a síndrome de burnout, utilizou-se o Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS). Os dados foram analisados com o Microsoft Excel 2010 e o JASP (versão 0.19.3).

O efeito do exercício físico semanal (10 minutos de aquecimento e 20 minutos de alongamentos) no local de trabalho foi avaliado comparando os resultados do MBI-HSS antes e após 6 meses de implementação do exercício durante o ano de 2023. Participaram 22 profissionais (8 médicos, 8 enfermeiros e 6 administrativos). Devido à distribuição não normal dos dados, utilizou-se o Teste de Wilcoxon para Postos Sinalizados para comparar os resultados antes e depois da intervenção. Realizada análise de Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats (SWOT) no final.

Resultados

As médias das dimensões do burnout apresentaram as seguintes alterações:

- Exaustão Emocional: diminuiu de 31,364 para 25,545;
- Despersonalização: diminuiu de 10,591 para 8,818;
- Realização Profissional: aumentou de 46,091 para 47,500.

A mediana seguiu a mesma tendência da média.

Resultados do Teste de Wilcoxon para Amostras Pareadas:

- Exaustão Emocional: $p = 0.907$;
- Despersonalização: $p = 0.905$;
- Realização Profissional: $p = 0.223$.

Conclusões

Os resultados sugerem que houve uma melhoria nas três dimensões do burnout após a intervenção, com diminuição da Exaustão Emocional e Despersonalização, e aumento da Realização Profissional. No entanto, as alterações não foram estatisticamente significativas ($p > 0.05$).

Referente à análise SWOT, destaca-se:

- Forças: Relevância do tema, intervenção prática e participação de diversos profissionais;
- Fraquezas: Tamanho da amostra reduzido, ausência de grupo de controlo e tempo de exercício limitado;
- Oportunidades: Expansão do estudo, aumento da intensidade e frequência do exercício, e exploração de outras variáveis;
- Ameaças: Resistência à mudança, variabilidade individual e recursos limitados.

Referências

Alexandrova-Karamanova, A., Todorova, I., Montgomery, A., Panagopoulou, E., Costa, P., Baban, A., Davas, A., Milosevic, M., & Mijakoski, D. (2016). Burnout and health behaviors in health professionals from seven European countries. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 89(7), 1059–1075. <https://doi.org/10.1007/s00420-016-1143-5>.

Askarizadeh, M. M., Gholamhosseini, L., Khajouei, R., Homayee, S., Askarizadeh, F., & Ahmadian, L. (2025). Determining the impact of mobile-based self-care applications on reducing anxiety in healthcare providers: A systematic review. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 25(1), 37. <https://doi.org/10.1186/s12911-024-02817-4>.

Cardoso, C., Lumini, M. J., & Martins, T. (2025). Effects of physical exercise in reducing caregivers burden: A systematic review. *Frontiers in Public Health*, 13, 1474913. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1474913>.

Marôco, J., Marôco, A. L., Leite, E., Bastos, C., Vazão, M. J., & Campos, J. (2016). Burnout em profissionais da saúde portugueses: Uma análise a nível nacional [Burnout in Portuguese healthcare professionals: An analysis at the national level]. *Acta Médica Portuguesa*, 29(1), 24–30. <https://doi.org/10.20344/amp.6460>.

Sacadura-Leite, E., Sousa-Uva, A., Ferreira, S., Costa, P. L., & Passos, A. M. (2020). Working conditions and high emotional exhaustion among hospital nurses. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 17(1), 69–75. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520190339>.

Tamminga, S. J., Emal, L. M., Boschman, J. S., Levasseur, A., Thota, A., Ruotsalainen, J. H., Schelvis, R. M., Nieuwenhuijsen, K., & van der Molen, H. F. (2023). Individual-level interventions

for reducing occupational stress in healthcare workers. The Cochrane Database of Systematic Reviews, 5(5), CD002892. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002892.pub6>.

Vinnikov, D., Romanova, Z., Ussatayeva, G., Tulekov, Z., Dushimova, Z., Khussainova, I., & Dushpanova, A. (2021). Occupational burnout in oncologists in Kazakhstan. *Occupational Medicine (Oxford, England)*, 71(8), 375–380. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqab121>.

NOTAS FINAIS “LITERACIA FÍSICA AO LONGO DA VIDA – UM COMPROMISSO COLETIVO”

Ezequiel Pessoa

Mestre, Professor na ESEULisboa, Departamento de Enfermagem de Reabilitação, da ESEULisboa. Investigador no CIDNUR, Co-coordenador do Projeto Care4PhysicalActivity.

Cristina Marques-Vieira

Doutor em Enfermagem, Professora do Departamento de Reabilitação, na ESEULisboa, Investigador no CIDNUR, Coordenador do Projeto Care4PhysicalActivity.

A primeira edição da Conferência Internacional de Enfermagem do Desporto, do Exercício Físico e da Atividade Física representou um marco significativo para o projeto Care4PhysicalActivity do CIDNUR, consolidando-se como um espaço privilegiado de partilha de conhecimento e boas práticas não só na área de enfermagem, mas também noutras disciplinas relacionadas com a atividade física. Ao longo deste dia, promovemos um debate profundo sobre como a literacia física se constitui como um pilar essencial para o desenvolvimento humano em todas as fases da vida.

Ficou evidente, através das diversas intervenções, que a promoção da literacia física não pode ser entendida como uma responsabilidade individual ou setorial, mas antes como um compromisso coletivo que exige a convergência de saberes, a articulação de práticas e o alinhamento de políticas. Esta visão integrada mostrou-se particularmente relevante quando analisamos três dimensões fundamentais que emergiram das discussões.

Em primeiro lugar, destacou-se a transversalidade da intervenção dos enfermeiros no contexto social, que deve ser entendida numa perspetiva genuinamente multidisciplinar. A construção de uma sociedade fisicamente literata requer, efetivamente, uma colaboração sinérgica entre enfermeiros, e outras disciplinas, comunidades e decisores políticos. Esta abordagem colaborativa mostrou-se imprescindível para alcançar resultados sustentáveis.

Em segundo lugar, reconhecemos o caráter verdadeiramente transversal da literacia física ao longo do ciclo de vida. Desde a intervenção em atletas até à manutenção da funcionalidade na população idosa, ficou claro que a atividade física representa um continuum de cuidados que acompanha o indivíduo em todas as etapas do seu desenvolvimento. Esta visão holística permite-nos compreender a literacia física não como uma competência estática, mas como um processo dinâmico que se adapta às necessidades específicas de cada fase da vida.

Por fim, mas não menos importante, discutimos o profundo impacto social da literacia física. Os diversos projetos apresentados ilustraram de que forma o desenvolvimento desta competência pode funcionar como um poderoso instrumento de transformação social, promovendo equidade, reduzindo assimetrias no acesso à saúde e fomentando a inclusão de populações vulneráveis.

Os conhecimentos gerados e partilhados durante este evento, e que continuarão a ser desenvolvidos no âmbito do projeto de investigação Care4PhysicalActivity inscrito no CIDNUR, devem servir como alicerce para quatro eixos estratégicos de ação futura. Primeiro, o avanço da investigação e produção de conhecimento na área da atividade física. Segundo, o desenvolvimento de práticas clínicas inovadoras, centradas nas reais necessidades das pessoas e populações. Terceiro, a formulação de políticas públicas de saúde que integrem de forma efetiva a literacia física. E quarto, a revisão e desenvolvimento de currículos académicos que preparem melhor os enfermeiros e outros profissionais de

saúde para estes desafios.

Encerramos este evento com um apelo à ação coletiva. Cada um de nós - seja como profissional de saúde, educador, investigador ou simplesmente como cidadão - tem o poder e a responsabilidade de se tornar um agente ativo na promoção da literacia física. Esta missão pode materializar-se no contexto clínico, no espaço académico ou no quotidiano das nossas comunidades.

Com este espírito de missão partilhada e compromisso coletivo, despedimo-nos na convicção de que o caminho que hoje inauguramos nos conduzirá, sem dúvida, a sociedades mais saudáveis, mais informadas e mais equitativas. Até breve!

Projeto do CIDNUR:



Care4PhysicalActivity

Atividade Física: gestão dos cuidados de enfermagem

Lisboa, 2025

