

COLETÂNEA



Temas Em Análise 2022-2023



SAÚDE

ESCOLA SUPERIOR
POLITÉCNICO SETÚBAL

APRESENTAÇÃO

NOTA INTRODUTÓRIA

No ano letivo de 2022-2023, os *Temas em Análise* realizaram-se com periodicidade mensal, de setembro a junho.

O envolvimento dos docentes – quer de tempo integral, quer de tempo parcial – como organizadores e moderadores das sessões permitiu diversificar as temáticas, ampliar o envolvimento de peritos e convidados ao debate, e proceder de forma consistente numa atividade que se demarcou pela amplitude e profundidade das abordagens realizadas.

A coletânea reúne os resumos, os anúncios divulgados e na maior parte dos casos os textos realizados pelos organizadores e/ou moderadores.

Um dos traços mais vincados é cada um/a conversar sobre o que sabe e partilhar conhecimentos, preocupações e perspetivas.

É conhecido o fenómeno das “tertúlias literárias dialógicas”, que consistem na reunião de um grupo em círculo para a leitura de uma literatura escolhida coletivamente. Nos *Temas em Análise*, não visámos replicar esta ideia. Mas aplica-se, na mesma, o sentido que Ramon Flecha deu à partilha de palavras e à aprendizagem das pessoas adultas através do diálogo ⁽¹⁾.

A disseminação do conhecimento através dos diálogos também assenta na noção de haver interfaces entre a dita «Academia», leia-se, professores e instituições de ensino superior, e os mundos do trabalho, da sociedade e da cultura. Por isso, os diálogos e as tertúlias têm um enorme potencial de humanizar e transformar.

Flecha (1997) defende que para haver transformações é necessário que haja frequência de encontros, pois a partir da regularidade são desenvolvidos os princípios de o diálogo igualitário, a inteligência cultural, a partilha de histórias e o olhar multifacetado sobre diversos assuntos.

A consciência social também pode ser desenvolvida nas conversas, especialmente porque são formas simples de respeitar as diferenças e abrir espaço para o respeito das especificidades, perícias e capacidades de cada um.

(1) Flecha, Ramón (1997). *Compartiendo palabras: el aprendizaje de las personas adultas a través del diálogo*. Barcelona: Paidós.

ÍNDICE

01

Narrativas do Cuidar em Urgência e
Emergência Pediátrica

02

Raciocínio Clínico em Enfermagem

03

Nascer prematuro - O abraço dos pais:
uma terapia poderosa

04

Prevenção da Violência no Setor da Saúde

05

Conversando sobre a Emergência Pré-
Hospitalar

06

Os ADL enquanto acontecimentos da vida
quotidiana

07

Violência contra a Mulher Idosa

08


Saúde e Arte - Os diferentes sujeitos de
criação

09

Cuidados Paliativos Pediátricos

10

Acolher brincando com a criança
hospitalizada





TEA | Temas em Análise
29 de setembro de 2022
webinar 14:00-15:00

Narrativas do Cuidar em Urgência e Emergência Pediátrica

Moderador:
Francisco Manuel de Matos Godinho Vaz

Criança/jovem em situação de urgência/emergência: triagem
Rute Trigo | Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica

Criança/jovem em situação de urgência/emergência: cuidar em contexto de reanimação
Carla Trindade | Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica

Criança/jovem em situação de urgência/emergência: gestão de emoções
Inês Sorêdo | Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde mental e Psiquiatria

Plataforma Zoom Colibri | <https://videoconf.colibri.zoom.us/j/93794804651?pwd=NHlseTNoTVZzZG9YTU80ZCtsYVNWdz09>

RESUMO

A infância com características peculiares está indubitavelmente associada à saúde e longevidade, pelo que, quando ocorre um evento inesperado, pode configurar-se como traumático para as crianças/jovens/famílias e profissionais de saúde, capaz de afetar emocionalmente todos os intervenientes. As crianças são “seres humanos maravilhosos”, mas pelas suas especificidades, são também “seres vulneráveis”, que exigem cuidados contínuos, complexos, num frágil equilíbrio entre a vida e a morte.

Nas situações graves de atendimento em urgência/emergência em que pode ocorrer a morte de uma criança ou de um jovem, aos enfermeiros são exigidas competências que contemplam para além das diferenças anatómicas da criança, um “olhar crítico” recorrendo ao triângulo de avaliação pediátrico desde o recém-nascido até à adolescência. Os profissionais de enfermagem norteiam a sua conduta profissional com qualidade e segurança, promovendo a saúde e prevenindo o desenvolvimento de complicações de uma doença. A adoção de protocolos de triagem em serviços de urgência e emergência é uma estratégia fundamental para o rápido atendimento do utente pediátrico com condição clínica grave. Cuidar num Serviço de Urgência Pediátrica é extremamente rigoroso, envolvente e exige dos profissionais de enfermagem uma constante atualização, empenho e gestão de stress pelo que se torna fundamental também salientar a gestão das emoções. Refletir sobre o tema **Narrativas do Cuidar em Urgência e Emergência**, constitui um dos nossos focos de atenção, para uma abordagem humanizada e sistematizada, centrada no binómio (criança/pais) em contexto de emergência/urgência em Pediatria. É fundamental proporcionar um ambiente acolhedor e tranquilizador para a criança/jovem e a família, reduzindo o impacto emocional da situação.

É neste sentido que cuidar da “**Criança/jovem em situação de urgência/emergência: na triagem**” é o primeiro passo para desmarcar os casos de urgência e emergência para tornar a observação e os cuidados de saúde céleres. A triagem de crianças e jovens em situação de urgência ou emergência é um processo essencial para garantir um atendimento rápido e eficaz nos serviços



de saúde. O sistema de triagem mais utilizado é o de cores, como o Protocolo de Triagem de Manchester, que categoriza os utentes de acordo com a urgência: vermelho para casos críticos, laranja para muito urgentes, amarelo para urgentes, verde para pouco urgentes e azul para não urgentes. Este método facilita a organização do fluxo de atendimento e otimiza os recursos disponíveis. Permite classificar a gravidade do estado clínico da criança /jovem, priorizando os casos mais críticos. O objetivo é evitar atrasos no atendimento de situações potencialmente fatais e assegurar que cada criança/jovem receba os cuidados adequados conforme a sua condição de saúde. No contexto pediátrico, a avaliação exige uma abordagem diferenciada, considerando fatores como idade, capacidade de comunicação e sinais clínicos específicos. Nessa primeira observação/avaliação a utilização de instrumentos de observação são uma mais-valia, permitindo a qualificação do que é observado. Para aplicar uma triagem eficiente e eficaz é fundamental que o enfermeiro responsável pela triagem possua competências como: relações-públicas; de entrevista; de pensamento crítico; de comunicação, de competências de documentação e emocional.

Desta forma, e no que concerne ao **“cuidar em contexto de reanimação da Criança/jovem em situação de urgência/emergência”** é de extrema importância, pois as decisões tomadas nesse momento crítico podem ser determinantes para o desfecho do caso. A rapidez e a precisão na abordagem influenciam diretamente a sobrevivência, o estado de saúde futuro e a qualidade de vida da criança. Uma intervenção eficaz permite não só preservar a vida, mas também minimizar possíveis danos a longo prazo, facilitando uma recuperação mais rápida e reduzindo o risco de complicações secundárias. Além disso, um atendimento adequado reforça a confiança e a tranquilidade dos familiares, promovendo um impacto psicológico positivo tanto na criança/jovem como na sua família. Para que esta assistência seja eficaz, é fundamental que os profissionais de saúde possuam conhecimentos sólidos em reanimação pediátrica. O domínio de protocolos atualizados, a capacidade de tomada de decisão rápida e a coordenação eficaz da equipa de emergência são essenciais para garantir cuidados altamente especializados e de qualidade. O ambiente onde ocorre a reanimação deve ser organizado e funcional, permitindo uma rápida utilização de equipamentos e fármacos. A comunicação entre a equipa deve ser clara e objetiva, assegurando que cada elemento desempenhe o seu papel com eficiência. A humanização do cuidado deve estar sempre presente, garantindo que, para além da abordagem técnica, a criança/jovem e os seus familiares recebam apoio emocional adequado, tornando o processo menos traumático e contribuindo para uma melhor recuperação global.

Quando a **“criança ou jovem está em uma situação de urgência ou emergência**, a **gestão das emoções** desempenha um papel crucial tanto para a criança quanto para aqueles que estão ao seu redor, como familiares e profissionais de saúde. A gestão das emoções durante uma situação de urgência ou emergência é um aspeto crucial do cuidado com a criança ou jovem, pois além das condições físicas precisarem de ser tratadas, as emoções envolvidas têm um papel determinante no sucesso do atendimento e na sua recuperação. Manter a calma, comunicar-se de forma eficaz, e oferecer suporte emocional apropriado pode ajudar a criança a enfrentar a situação com mais confiança e a minimizar impactos negativos no futuro. Além disso, ajudar os familiares e responsáveis a lidarem com as suas emoções também é essencial para garantir uma resposta eficaz e coordenada. Manter o equilíbrio emocional permite prestar cuidados de qualidade e transmitir confiança a todos os envolvidos.



Objetivo:

- Refletir sobre as “dinâmicas” que o cuidar da criança, jovem e família em situação de urgência / emergência.

Convidados:

- Rute Trigo | Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica
- Carla Trindade | Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica
- Inês Serôdio | Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatra

Moderação:

- Francisco Vaz, Professor Adjunto Convidado na ESS/IPS

Síntese das principais conclusões do debate:

A triagem de crianças e jovens em situação de urgência/emergência é fundamental para garantir um atendimento rápido e eficaz, permitindo priorizar as situações mais críticas otimizando os recursos disponíveis. A utilização de um sistema de triagem, em particular o Protocolo de Manchester facilita a organização do fluxo de atendimento, garantindo que cada criança/jovem receba os cuidados de saúde adequados. No contexto pediátrico, a avaliação exige uma abordagem diferenciada, sendo fundamentais competências como pensamento crítico, comunicação e gestão emocional por parte do enfermeiro responsável.

No contexto de reanimação, a rapidez e precisão na abordagem são determinantes para a sobrevivência e qualidade de vida da criança. O domínio dos diversos protocolos atualizados e a coordenação eficaz da equipa de saúde são essenciais para um atendimento especializado e de qualidade. Além disso, a humanização do cuidado, incluindo o apoio emocional, minimiza impactos psicológicos na criança/jovem e na família.

A gestão das emoções de todos os envolvidos, no quotidiano da vida das urgências pediátricas, é crucial para uma abordagem segura, eficiente e eficaz, permitindo uma recuperação mais tranquila e uma resposta coordenada.



RESUMO

Moderação:

Diana Arvelos Mendes, Professora Adjunta Convidada ESS/IPS

Oradoras:

Guida Amaral, Professora Adjunta ESS/IPS

Lucília Nunes, Professora Coordenadora Principal ESS/IPS

Nara Batalha, Professora Adjunta Convidada ESS/IPS

Paula Leal, Professora Adjunta ESEL.

O presente webinar de “Temas em Análise” aborda a temática do Raciocínio Clínico em Enfermagem. Com o objetivo de promover uma visão integrada do tema convidaram-se quatro oradoras, nomeadamente, Prof. Paula Leal, que abordou aspetos gerais sobre o conceito e respetivos modelos presentes na literatura; Prof. Guida Amaral que abordou a relação do Raciocínio Clínico com a simulação em Enfermagem; Prof. Nara Batalha que abordou a perspetiva do conceito na prática clínica e, por fim, a Prof. Lucília Nunes que abordou a componente do Raciocínio Clínico, a complexidade e da melhoria da qualidade nos cuidados.

Este resumo pretende espelhar, de forma sucinta, as principais ideias partilhadas por cada uma das oradoras, tendo por base os suportes/notas de conteúdos que partilharam com a assistência.

Salienta-se também que, para além destas partilhas por parte das autoras, ocorreu no final das quatro apresentações um momento de algum debate no qual alguns/algumas participantes emitiram a sua opinião sobre o tema. Estas intervenções foram no sentido de, sobretudo, realçar a importância que atribuem ao desenvolvimento do Raciocínio Clínico por parte dos/das estudantes de Enfermagem ao longo da formação base e, também, dos próprios profissionais numa perspetiva de atualização e desenvolvimento contínuo ao longo da vida para dar resposta



à complexidade dos contextos e aos desafios das populações. Considera-se que as quatro intervenções foram de certa forma complementares, sendo que o tema da tomada de decisão clínica foi, amplamente abordado, nas várias intervenções reafirmando a sua relação com o conceito de Raciocínio Clínico em Enfermagem.

Paula Leal, Raciocínio Clínico em Enfermagem

O Raciocínio Clínico pode ser definido como "(...) um processo cognitivo complexo que usa estratégias formais e informais de pensamento para angariar e analisar informação do cliente, avaliar o significado dessa informação e pesar ações alternativas. Os princípios fundamentais deste conceito incluem a cognição, metacognição e conhecimento específico da disciplina. Estratégias formais e informais de pensamento envolvem análise de decisões, processamento de informação e intuição para avaliar o valor dos dados do cliente." Simmons, B. (2010, p. 1155). O conceito de Raciocínio Clínico surge, inicialmente, na literatura em Enfermagem associado ao pensamento crítico referindo-se a processos cognitivos geralmente utilizados pelos(as) enfermeiros(as) quando refletem sobre os problemas da pessoa/família a quem prestam cuidados.

Por sua vez, a evidência refere que é crucial que a aprendizagem da tomada de decisão clínica integre os currículos da educação em Enfermagem, contribuindo para preparar os/as estudantes para a aquisição das competências necessárias (cognitivas, instrumentais e reflexivas) para esta tomada de decisão. Este processo de aprendizagem da tomada de decisão pode fundamentar-se no desenvolvimento do Raciocínio Clínico que é por vários autores considerado como um dos pressupostos para a aprendizagem da tomada de decisão clínica informada e responsável.

A literatura refere igualmente que, um elevado desenvolvimento de Raciocínio Clínico, promove uma melhoria na prática clínica. Contudo, há ainda necessidade de clarificar melhor o conceito e de conhecer e distinguir os diferentes tipos de raciocínio (indutivo, dedutivo e abdutivo).

Guida Amaral, A Simulação como recurso no Raciocínio Clínico:

A simulação pode ser utilizada com o objetivo de favorecer a aquisição de competências e, a evidência científica específica, referindo que esta metodologia promove o desenvolvimento das competências técnicas, relacionais e científicas dos/das estudantes de Enfermagem, nomeadamente no que diz respeito à capacidade de comunicação. Possibilita também o desenvolvimento de atitudes éticas, de empatia e de autoeficácia.

Neste sentido e, sabendo que, o défice de competências na comunicação é considerado como um desafio para os/as estudantes na aprendizagem do Raciocínio Clínico, a simulação pode ser entendida como um recurso para desenvolver o Raciocínio Clínico dos/das estudantes de Enfermagem, combinando casos reais com foco nos cuidados e gestão de cuidados, para possibilitar a familiaridade com possíveis situações da prática clínica. A simulação pode proporcionar uma experiência de aprendizagem relevante quer para o/a participante quer para o/a observador(a), este papel do/da observador(a) é muitas vezes subvalorizado. Por sua vez, o feedback construtivo, transmitido na fase do debriefing, por parte do/da facilitador(a), é um dos aspetos fundamentais para a reflexão do/da estudante e do/da observador(a) sobre o caso real, sobre a simulação e sobre as respetivas aprendizagens. Também através da simulação, é favorecido o desenvolvimento do conhecimento, da autoconfiança, da liderança, da motivação



e da satisfação, assim como da capacidade de pensamento crítico, reflexivo, julgamento clínico, da tomada de decisão e, conseqüentemente, do Raciocínio Clínico.

Deste modo, a literatura sugere, que a estratégia utilizada para o desenvolvimento do Raciocínio Clínico – neste caso a simulação – deve ser incorporada de forma sólida e consistente nos currículos dos cursos de licenciatura em Enfermagem. Sugere também a integração de modelos ou frameworks de Raciocínio Clínico como por exemplo, modelo IRUEPIC (Johnson & Webber (2015), Clinical Reasoning Cycle (Levett-Jones, 2010) ou Clinical Judgment Model (Tanner, 2006).

Nara Batalha, Raciocínio Clínico pela lente das práticas de Enfermagem:

O Raciocínio Clínico envolve processos cognitivos complexos que permitem aos profissionais de saúde observar, reunir e analisar informações sobre cenários clínicos, potenciando a capacidade de decisão e ação com vista à melhoria de bem-estar da pessoa. Os/as enfermeiros(as) participam de forma ativa nas instituições de saúde, diretamente na gestão diária das organizações, assim como, nas tomadas de decisão clínica autónomas e interdependentes em relação à situação das pessoas/famílias. Estas instituições têm, por vezes, contextos de cuidados/ambientes clínicos com contingências que exigem dos/das enfermeiros(as) decisões rápidas e precisas. O conhecimento e capacidade de Raciocínio Clínico dos/das enfermeiros(as) define a sua prática influenciando estes contextos.

O reconhecimento de que um elevado desenvolvimento do Raciocínio Clínico se reflete em melhores práticas implica que as escolas invistam em currículos que privilegiam a aquisição e desenvolvimento do Raciocínio Clínico nos/nas estudantes e também nos/nas profissionais ao longo da vida.

Deste modo, o Raciocínio Clínico em enfermagem pode ser construído através do pensamento crítico e também do julgamento clínico, sendo concretizado por tomadas de decisão observáveis na ação dos/das profissionais e influenciando os contextos.

Lucília Nunes, Raciocínio Clínico e a complexidade

Menção introdutória à obra “How we think” de John Dewey (um livro publicado em 1910, sobre filosofia da educação, sendo que nesta obra explora o conceito de pensamento, pensamento reflexivo, fantasia e a maneira fluida como os métodos de pensamento se misturam) e cruzar com um artigo de Christinne Tanner, intitulado “Thinking like a nurse” (2006), pode constatar-se que os/as enfermeiros(as), usam uma variedade de padrões, na maioria das vezes em mútua combinação, sendo que, o uso de qualquer um varia da compreensão inicial da situação, das exigências e dos objetivos da prática, combinando processos analíticos, intuição e pensamento narrativo.

Entenda-se por Raciocínio Clínico o “processo contextual, contínuo e evolutivo, onde os dados são recolhidos, interpretados e avaliados, a fim de selecionar uma escolha de ação baseada em evidências” – e tenhamos em conta a não-linearidade do real, pois a realidade é de incerteza.

Vale a pena referir os estudos feitos em Portugal sobre o tema, por exemplo, que existem, até à data, duas teses de doutoramento – a de Susana Mendonça, datada de 2021, que procurou responder à questão: Como se desenvolve o Processo de Raciocínio Clínico dos Enfermeiros que



trabalham no Serviço de Urgência? (tese intitulada-se “Raciocínio clínico dos enfermeiros que trabalham no serviço de urgência”) e a de Dulce Magalhães, em 2020, sob o título “A dimensão processual do raciocínio clínico dos enfermeiros”.

Por sua vez, os fatores da complexidade nos cuidados de saúde são provenientes de vários eixos: da pessoa, do/da profissional de saúde, dos fatores relacionados com as tarefas e as equipas; os fatores ambientais e organizacionais. Ou seja, tudo o que os/as enfermeiros(as) fazem.

Provavelmente, haveremos de constatar o valor da experiência, pois muitos autores identificam diferenças no Raciocínio Clínico ao longo do tempo e das experiências refletidas e integradas; mais do que decorrente da singularidade pessoal, pode ter sérias implicações - desde logo porque um/uma enfermeiro(a) principiante pode constituir “um perigo” para as pessoas de quem cuida, até pela dificuldade em identificar diagnósticos complexos. Daqui decorre a sensatez de estabelecer suportes, a necessidade de haver enfermeiros(as) peritos(as) que supervisionem a atividade clínica dos/das principiantes e implementar estratégias que atenuem a influência dos fatores contextuais no julgamento clínico.

Assim, e finalizamos com esta ideia, o Raciocínio Clínico é um método de pensamento e de tomada de decisão, relacionado com um contexto específico e um domínio da prática profissional de Enfermagem - tem proximidade com vários outros processos, como o modelo racional para a resolução de problemas, a metodologia do processo de enfermagem e da tomada de decisão ética. Que, na verdade, comungam de uma similitude e se aproximam por via do uso do pensamento humano ao serviço de um propósito e/ou para resolver um problema. Naturalmente, não é um processo que possa ser “algoritmizável”, mesmo com o desenvolvimento da inteligência artificial - pois que a centralidade da pessoa, o respeito pela sua dignidade e autonomia, pelo seu caráter único, mesmo quando a própria não tem condições de participar na decisão, é central para a intervenção dos/das enfermeiros(as). As aprendizagens do Raciocínio Clínico são instrumentais, potenciadoras de uma ação *boa*, ao serviço do *bem* para as pessoas.

Referências

- Gordon, D., Rencic, J.J., Lang, V.J., Thomas, A., Young, M., Durning, S.J. (2022). Advancing the assessment of clinical reasoning across the health professions: definitional and methodologic recommendations. *Perspect Med Educ*, 11, 108-114. <https://doi.org/10.1007/s40037-022-00701-3>
- Higgs, J., Jensen, G.M., Loftus, S., Christensen, N. (2018). *Clinical Reasoning in the Health Professions* (4th ed). Edinburgh: Elsevier Health Sciences.
- Levett-Jones, T., Cant, R., Lapkin, S. (2019). A systematic review of the effectiveness of empathy education for undergraduate nursing students. *Nurse Educ. Today*. 75, 80-94.
- Mendonça, Susana. *Raciocínio Clínico dos Enfermeiros que trabalham no Serviço de Urgência*. Tese de Doutoramento. Universidade de Lisboa: 2021.
- Simmons, B. (2010). Clinical reasoning: Concept analysis. *J. Adv. Nurs.*, 66(5), 1151-1158. 10.1111/j.1365-2648.2010.05262.x.
- Tanner, C. A. (2006). Thinking like a nurse: A research-based model of clinical judgment in nursing. *Journal of nursing education*, 45(6), 204-211.
- World Health Organization. (2018). *Simulation in nursing and midwifery education* (1nd ed.) WHO.





RESUMO

O webinar de "Temas em Análise", promovido pelo Departamento de Enfermagem, abordou o tema da prematuridade. O evento contou com a participação de uma enfermeira perita em neonatologia, que partilhou sua experiência como profissional da saúde, mas também como mãe de gêmeos prematuros. Também tivemos a oportunidade de ouvir o testemunho emocionante de um pai de um bebê prematuro, que expôs as dificuldades enfrentadas durante o internamento do seu filho.

Este webinar ocorreu no âmbito do Dia Mundial da Prematuridade, celebrado a 17 de novembro. Este dia visa sensibilizar a comunidade para os desafios que os bebês prematuros e as suas famílias vivenciam diariamente nas unidades de neonatologia.

A enfermeira e mãe partilhou a sua experiência através de uma perspetiva dupla e complementar, abordando os desafios do abraço de mãe com o olhar de enfermeira, nos quais destacou o sofrimento emocional de vivenciar a prematuridade como mãe, tendo o conhecimento de uma profissional. Revelou que a separação no momento do parto, a amamentação e o medo constante dos acontecimentos num futuro próximo foram aterradores, vividos com muita ansiedade e solidão. Reforçou que a sensibilidade e apoio dos profissionais durante todo o processo, a parceria de cuidados e a presença junto aos seus filhos permitiu a diminuição dos sentimentos negativos associados ao internamento.

O pai do bebê prematuro destacou a angústia, o medo e as incertezas desse período, ressaltando, também, a importância do suporte prestado pelos profissionais de saúde. Ao não possuir conhecimento na área da neonatologia, referiu que era na expressão facial e corporal dos profissionais que procurava entender o estado de saúde do seu filho. Narrou uma experiência



angustiante, onde ao chegar à unidade, viu a expressão de preocupação nos profissionais, pois havia uma suspeita de agravamento clínico do seu filho, que se confirmou mais tarde. Relatou que foi este olhar atento e constante dos profissionais, que permitiu que a suspeita fosse rapidamente diagnosticada e posteriormente tratada, culminando num final feliz.

Ambos reforçaram que o cuidado que se estende à família foi essencial para dar segurança e suporte, minimizando o impacto desta experiência. O stress vivido pelos pais na unidade de neonatologia foi um dos temas centrais abordados por ambos os convidados. O ambiente hospitalar, a preocupação constante com a saúde dos seus filhos e a incerteza sobre o futuro geram enorme impacto emocional nas famílias. Os cuidados centrados na família são fundamentais para que os pais vivenciem esta experiência, de forma menos traumática possível.

Este evento representou uma oportunidade única na troca de experiências, através do relato de quem vive na primeira pessoa o internamento dos filhos na neonatologia, permitindo que todos os presentes refletissem sobre a importância do cuidado à família e do impacto da prematuridade nas suas vidas.

Objetivos:

Sensibilizar a comunidade para o nascimento prematuro;

Refletir sobre a experiência vivida dos pais do recém-nascido prematuro;

Refletir sobre a intervenção de Enfermagem na minimização do impacto do internamento do recém-nascido prematuro, na família.

Moderação:

Monica Costa, Professora Adjunta Convidada na ESS/IPS





RESUMO

“Prevenção da Violência no Setor da Saúde: uma realidade em perspetivas”

A temática relativa à violência sobre os profissionais tem ganho terreno, em Portugal, representando uma grave violação dos direitos humanos (DGS, 2025). As instituições de saúde deveriam representar um local seguro, pautado pelo cuidado e respeito para com os profissionais e utentes, mas por vezes, a especificidade do trabalho dos profissionais, caracterizado por situações e condições complexas, aumenta a sua vulnerabilidade e exposição a situações de risco, de violência e de conflito interpessoal, intergrupar e organizacional (DGS, 2025).

Segundos os dados disponibilizados pela Direção-Geral da Saúde (DGS), em 2023, 1.036 episódios de violência, foram reportados através da plataforma *Notifica*. Embora este valor, apontasse para uma diminuição de 37% face ao ano de 2022, ano em que foram registadas 1.632 ocorrências, este número de casos é inferior, aos que são acompanhados pelas instituições de saúde, que entre o início de 2022 e junho de 2023, contabilizavam 3.024 casos, o que poderá indicar a subnotificação deste tipo de eventos.

Dados disponibilizados pela DGS indicam que a violência psicológica é a forma de violência, mais habitual, representando 67% dos casos, seguindo-se a violência física (14%) e o assédio moral (5%). Sendo que, entre os profissionais de saúde, os enfermeiros representam a maioria das vítimas (35%), seguindo-se os médicos (28%), os assistentes técnicos (23%) e os assistentes operacionais (10%).

É defendido ainda, que a violência sobre os profissionais de saúde engloba uma multiplicidade de comportamentos, que compreendem desde o abuso verbal, às agressões físicas ou a intimidação. Estes comportamentos que podem ser provenientes de utentes, familiares, ou colegas de trabalho, contribuem para um ambiente nefasto, que não coloca apenas em risco os profissionais, como também, a qualidade dos cuidados prestados (DGS, 2025).

As consequências da violência nos profissionais de saúde são profundas, podendo afetar tanto a saúde física quanto mental. Podem conduzir a lesões físicas ou sofrimento psicológico, como *burnout*, entre outros.



A prevenção da violência sobre os profissionais de saúde exige uma abordagem integrada, que envolva as instituições de saúde, entidades dirigentes, decisores políticos e a comunidade (DGS, 2025). Partindo deste pressuposto, foi criado em 2020, o Plano de Ação para a Prevenção da Violência no Setor da Saúde (PAPVSS), reforçando a necessidade de prevenir a incidência de episódios de violência sobre os profissionais de saúde, reduzindo o impacto das suas consequências.

Objetivos

Refletir sobre a realidade nacional relativamente ao impacto (registado) da Violência no Setor da Saúde;

Apresentar estratégias promotoras da minimização de eventos de violência contra profissionais de saúde: Plano de Ação para a Prevenção da Violência no Setor da Saúde;

Promover a discussão e partilha de ideias relativamente à temática.

Convidados:

Enfermeira Dora Leal Coelho, Enfermeira Especialista

Subintendente Sérgio Barata, Coordenador do Gabinete de Segurança do Ministério da Saúde

Dra. Sónia Pinote Bernardes, Psicóloga Clínica e da Saúde / Especialidade em Psicologia da Saúde Ocupacional e Ponto Focal Institucional para o PAPVSS do CHULC, EPE.

Moderação:

Nara Batalha, Professora Adjunta Convidada na ESS/IPS

Data:

13 de dezembro de 2022

Resumo da Sessão:

Abertura da Sessão: Breve enquadramento da temática e tipo de sessão

Apresentação dos preletores

A Violência contra os Enfermeiros do Serviço de Urgência: um estudo de caso (tese de mestrado em Enfermagem Médico-cirúrgica)

Segurança no Setor da Saúde: como prevenir a violência contra profissionais?

Plano de Ação para a Prevenção da Violência no Setor da Saúde (breve apresentação)

Violência contra Profissionais de Saúde: o que sabemos?

Retrato da realidade nacional

Presente e futuro: que perspetivas

Discussão

Encerramento da sessão e agradecimentos.



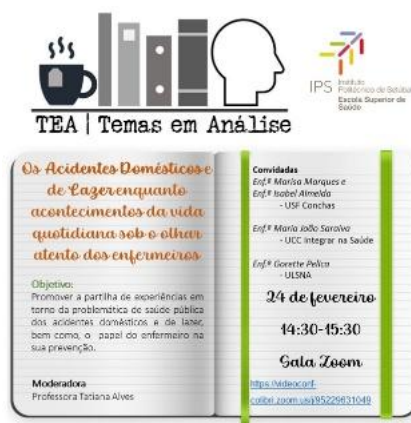
Principais conclusões:

Foi veiculada a preocupação com o aumento de casos de violência contra os profissionais de saúde, ainda que se assuma que, grande parte dos casos não é notificado pelos profissionais.

A sensação de impunidade por parte dos agressores, é um sentimento verbalizado pelos profissionais e que poderá estar associado, à subnotificação de casos.

A implementação de medidas, como o Plano de Ação para a Prevenção da Violência no Setor da Saúde, visando o acompanhamento e a estruturação de intervenções, com vista à minimização destes eventos, assim como, o desenvolvimento de uma atitude crítica e assertiva dos profissionais face a estas situações, apresentam-se como pilares estruturantes para o controlo desta realidade.





RESUMO

“Os Acidentes Domésticos e de Lazer enquanto acontecimentos da vida cotidiana sob o olhar atento dos enfermeiros”

Os acidentes domésticos e de lazer constituem uma problemática de saúde pública reconhecida a nível internacional e nacional, presente na vida das pessoas de todas as idades. Esta sessão pretende sublinhar a relevância do tema e papel dos enfermeiros na sua prevenção.

Convidados:

- A participação de enfermeiros em projetos inovadores de promoção e educação para a saúde dirigidos a crianças – projeto de intervenção comunitária: Mini USF das Conchas. Enf.ª Marisa Marques e Enf.ª Isabel Almeida – USF Conchas
- A prevenção de acidentes em ambiente escolar: papel do enfermeiro da saúde escolar na proteção da saúde e na promoção da segurança nas crianças. Enf.ª Maria João Saraiva – UCC Integrar na Saúde
- O papel do enfermeiro na prevenção de quedas em idosos: perspectiva de intervenção em contexto hospitalar. Enf.ª Gorette Pelica – ULSNA

Moderação:

Tatiana Alves, Professora Adjunta Convidada na ESS/IPS

Resumos e conclusões:

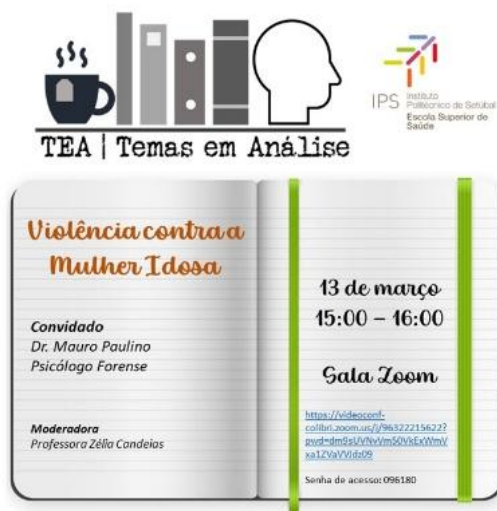
Nesta sessão foram apresentados diferentes projetos comunitários locais dirigidos às crianças e aos idosos, desenvolvidos por enfermeiros, de diferentes unidades de saúde e níveis de cuidados, designadamente, área de cuidados de saúde primários e área hospitalar.



Constituiu oportunidade de partilha de experiências de enfermeiros que exercendo na área comunitária puderem descrever projetos inovadores nesta área, e sublinhar relevância das suas intervenções na prevenção desta temática dirigida à população infantil, nomeadamente na área da prevenção de queimaduras, em contexto escolar.

Esta sessão contou ainda, com a visão do enfermeiro, de uma unidade hospitalar, na relevante articulação com os enfermeiros de cuidados de saúde primários para sinalização de doentes vítimas de quedas durante o internamento hospitalar.



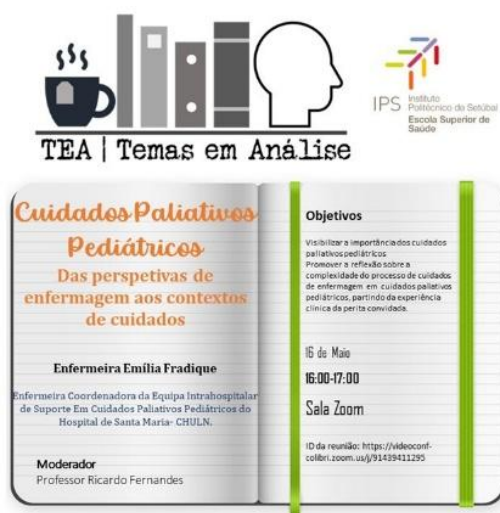


RESUMO

O webinar de Temas em Análise, promovido pelo Departamento de Enfermagem, irá ser abordado o tema “Violência contra a Mulher Idosa” e irá contar com a intervenção de um perito na área, o Dr. Mauro Paulino, psicólogo forense,

Moderação:

Zélia Candeias, Professora Adjunta Convidada na ESS/IPS



RESUMO

O processo de Enfermagem em Cuidados Paliativos ocorre num contexto multidisciplinar e desenvolve-se com a intenção de intervir no sofrimento associado a uma doença crónica, progressiva e incurável, ao longo do ciclo vital daquele que a vive.

As crianças e adolescentes integram um grupo etário com necessidades de saúde próprias, inerentes à sua fase de desenvolvimento e contexto familiar específico. O reconhecimento da necessidade de Cuidados Paliativos neste âmbito pediátrico é um desafio em saúde, requerendo uma abordagem complexa e singular que permita cuidados de saúde específicos e especializados.

O próximo *webinar* "Temas em Análise", promovido pelo Departamento de Enfermagem, irá abordar o tema dos Cuidados Paliativos Pediátricos, contando com a presença de uma perita na área.

Objetivos:

Visibilizar a importância dos cuidados paliativos pediátricos

Promover a reflexão sobre a complexidade do processo de cuidados de enfermagem em cuidados paliativos pediátricos, partindo da experiência clínica da perita convidada.

Convidada:

Emília Fradique - Enfermeira Coordenadora da Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos Pediátricos do Hospital de Santa Maria- CHULN

Moderação:

Ricardo Fernandes, Professor Adjunto Convidado na ESS/IPS



A sessão aconteceu via remota. Iniciou-se com o momento de apresentação formal da convidada e, posteriormente, foi contextualizada a temática e a relevância de gerar um lugar de fala e comunicação científica sobre a intervenção em cuidados paliativos pediátricos. Foram apresentadas as definições elementares sobre cuidados paliativos e cuidados paliativos pediátricos, destacando-se quais as necessidades paliativas das crianças e adolescentes, apresentando um retrato do panorama nacional. Estando identificadas as lacunas existentes de estruturas para a prestação deste tipo de cuidados especializados, foram apontadas direções de melhoria contínua nesta área e salientada a necessidade de investimento clínico e científico de forma a dotar mais profissionais para a prestação de cuidados paliativos pediátricos.

Foi aberta a discussão ao público presente, tendo sido gerado um momento de partilha de dúvidas e reflexões sobre o âmbito do tema.





RESUMO

O Brincar é um direito da Criança reconhecido na Convenção Internacional dos Direitos da Criança, das Nações Unidas e consagrado na Carta da Criança Hospitalizada. É uma atividade importante para o desenvolvimento infantil, possibilitando a aquisição de conceitos, a assimilação de papéis sociais e a compreensão das relações afetivas. Importante em todas as faixas etárias, pois permite a exploração do mundo físico através de estímulos táteis, auditivos, visuais e cinestésicos. O enfermeiro assume um papel fundamental na estimulação desta atividade principalmente em contexto hospitalar, promovendo cuidados holísticos e humanizados.

A prática clínica da disciplina de enfermagem em saúde infantil e pediátrica é, talvez, das áreas de exercício profissional em que as intervenções são mais inovadoras. Aqui os beneficiários dos cuidados são as crianças e as suas famílias, tendo como valores norteadores o reconhecimento da criança como ser vulnerável, a valorização dos pais como os primeiros prestadores de cuidados, a maximização do potencial de crescimento e desenvolvimento da criança, preservando, em qualquer situação, o bem-estar da criança e família, utilizando para isso estratégias como o brincar durante a hospitalização.

Este *webinar* foi constituído por três sessões de apresentação e partilha.

A primeira sessão intitulada de **“Acolher Brincado”**, iniciou-se com a frase de *Olivier Holmes* “Não paramos de brincar porque envelhecemos, envelhecemos porque paramos de brincar”, um mote do enquadramento da temática. Nesta sessão, foi abordado a evolução do cuidar pediátrico, os principais fatores stressantes da criança hospitalizada e o brincar nas diferentes faixas etárias. Como foco principal foi apresentado as finalidades da brincadeira no hospital e os objetos que podemos utilizar na brincadeira terapêutica quando a criança está hospitalizada. Esta apresentação terminou com a importância do acolher brincado e como se realizada.

A segunda sessão intitulada de **“BlocoMobile em Ação – Próxima Paragem Blocos Aventuras”**, foi dedicada à demonstração da implementação de um projeto de melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem num Bloco Operatório Hospitalar. Foi evidenciado como este projeto *in loco* acolhe a criança e sua família num ambiente de Bloco Operatório, utilizando o brincar em todo o trajeto cirúrgico da criança.

A última sessão foi a apresentação do **“Ánimas Portugal”** – Cães de Assistência – Intervenções Assistidas por Animais, uma Instituição com utilidade pública, que surgiu do interesse pelos



benefícios relativos à utilização de animais em situações tanto clínicas como de ajuda social, tendo como uma das suas missões a promoção de programas de intervenção assistidas por animais. Nesta sessão foi abordado o impacto das intervenções assistidas por animais em ambiente hospitalar, com a apresentação de casos reais de crianças em contexto hospitalar (enfermarias pediátricas) onde foi demonstrado com vídeos a intervenção cão *versus* criança.

O *webinar* terminou com questões e reflexões que comprovaram a importância do brincar na hospitalização da criança. Em resumo concluiu-se que a importância do brincar é fundamental para o desenvolvimento emocional, psicológico e físico das crianças, especialmente em ambientes hospitalares, onde estas podem se sentir isoladas e dificultar o seu desenvolvimento saudável. O brincar ajuda as crianças a lidarem com o medo, a dor e a ansiedade, proporcionando momentos de normalidade e bem-estar. Ficou evidenciado com este *webinar* que o impacto terapêutico do brincar, vai além do simples entretenimento, ajudando as crianças a expressarem os seus sentimentos e a manterem um sentido de controle sobre sua experiência no hospital.

Objetivos:

- Assinalar o Dia Internacional da Criança;
- Demonstrar a importância do brincar em ambiente hospitalar;
- Sensibilizar os profissionais/estudantes para o brincar em ambiente hospitalar.

Convidados:

Patrícia Tavares – Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, Hospital do Divino Espírito Santo -EPE - Ponta Delgada, Açores.

Marta Bastos – Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, Unidade Local de Saúde da Arrábida.

Abílio Leite - Presidente da Direção da ÂNIMAS – Cães de assistência, intervenções assistidas por animais e Instrutor de Cães de Assistência.

Moderação:

Carla Trindade, Professora Adjunta Convidada na ESS/IPS





SAÚDE

ESCOLA SUPERIOR
POLITÉCNICO SETÚBAL

ESS.IPS.PT

T. [+351] 265 709 300

E. INFO@ESS.IPS.PT

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE

CAMPUS DO IPS - ESTEFANILHA

2914-503 SETÚBAL

PORTUGAL

Ficha Técnica. Título: Temas Em Análise: Coletânea 2022-2023 | **Oradores:** Abílio Leite, Ana Brantes, Ana Rita Barata, António Santinha, Carla Trindade, Dora Coelho, Emília Fradique, Gorette Pelica, Guida Amaral, Inês Seródio, Isabel Almeida, Jorge Grilo, Lucília Nunes, Luís Meireles, Maria João Saraiva, Marisa Marques, Marta Bastos, Mauro Paulino, Miguel Oliveira, Nara Batalha, Paula Leal, Patrícia Tavares, Pedro Sena Nunes, Rute Trigo, Sérgio Barata, Marco Paiva Sérgio Realista, Sónia Bernardes | **Moderadores:** Carla Trindade, Diana Mendes, Francisco Vaz, Mónica Costa, Nara Batalha, Nuno Oliveira, Ricardo Fernandes, Ricardo Rodrigues, Tatiana Alves, Zélia Candeias | **Organização da Coletânea:** Ana Lúcia Ramos e Lucília Nunes | **ISBN:** 978-989-36404-6-3