



Idalina Gomes

Eunice Sá

Sandra Neves

Ficha Técnica

Título

E-Book do 3º Webinar Nacional e 1º Webinar Internacional do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica / Adulto e Idoso da ESEL

Subtítulo

Inovação em Enfermagem: Produção do Conhecimento e Exercício Clínico

Edição

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL)

Coordenação de Edição

Idalina Delfina Gomes, Coordenadora DEMC-AI

Eunice Maria Casimiro dos Santos Sá, Coordenadora Adjunta DEMC-AI

Florinda Laura Ferreira Rodrigues Galinha de Sá, Membro DEMC-AI

Sandra Cristina da Silva Neves, Membro DEMC-AI

Revisão Técnica

Isabel Leonor Correia Teles

Design Gráfico e Paginação

Pedro Moreira – Audiovisuais ESEL

ISBN

978-989-53879-8-4

DOI

<https://doi.org/10.71861/wts2-4w65>

Data de Edição

2024

PREFÁCIO

O Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica / Adulto e Idoso da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL) organizou no passado dia 7 de fevereiro de 2024 o seu terceiro Webinar intitulado “Inovação em Enfermagem: Produção do Conhecimento e Exercício Clínico”, que teve como finalidade pensar a Enfermagem Médico-cirúrgica no âmbito da inovação e do desenvolvimento das práticas de formação e de cuidados nos vários níveis de formação da ESEL. O DEMC/AI é constituído por um corpo docente qualificado que desenvolve atividade de ensino, investigação ou clínica na área científica de Enfermagem Médico-Cirúrgica/Adulto e Idoso, ao nível dos 1º, 2º e 3º ciclos de estudos. A realização deste evento científico enquadra-se nos objetivos do departamento de promover a produção, difusão e translação de conhecimento no âmbito da sua área científica e de promover atividades de ligação à comunidade no âmbito da sua área de intervenção.

Este Webinar teve a participação de diversos preletores nacionais e internacionais que participaram ativamente nas mesas subordinadas à temática da Inovação na área da Tecnologia em Enfermagem, Inovação na área da Segurança em Enfermagem e Inovação na área da Literacia em Enfermagem. De ressaltar ainda a participação crescente da comunidade académica da ESEL e de externos nas sessões de Comunicações Orais e Pósteres, onde estudantes, professores, investigadores e enfermeiros da prática clínica partilharam projetos desenvolvidos na área da Enfermagem Médico-cirúrgica/Adulto e Idoso tendo em conta as áreas de intervenção específicas da ESEL. Este Webinar proporcionou um encontro científico sustentado na reflexão, que deverá permitir o estabelecimento de parcerias institucionais ao mesmo tempo que dá visibilidade à dedicação e investimento dos enfermeiros desta área específica no contributo para a saúde da sociedade e gestão dos seus processos de saúde-doença.

A inovação em Enfermagem está estreitamente ligada à Tecnologia, Segurança e Literacia para que possa dar contributos efetivos para a mudança de paradigma na prática clínica, formação, investigação e gestão do exercício clínico em Enfermagem. Alcançar esta articulação profunda requer continuidade na organização destes eventos científicos, mas também assenta numa responsabilidade de divulgar e partilhar a evidência produzida, que se alcança através da consecução do presente E-book com os resumos dos trabalhos apresentados neste evento e cujo registo suporta a memória futura.

Importa agradecer a todos os que contribuíram para o sucesso deste evento científico e aguardar com grande expectativa o próximo webinar anual do DEMC-AI.

A Presidente da Comissão Científica

Florinda Galinha de Sá

COMISSÃO CIENTÍFICA

Florinda Galinha de Sá (Presidente)
Maria Rosário Pinto (Vice-presidente)
Anabela Mendes
Carla Nascimento
Cândida Durão
Eunice Henriques
Filipe Cristóvão
Idalina Gomes
Mariana Pereira

COMISSÃO ORGANIZADORA

Sandra Neves (Presidente)
Ana Ramos (Vice-presidente)
Cláudia Gaspar
Delmira Pombo
Elsa Mourão
Eunice Sá
Helena Mira
Joana Teixeira
Lúcia Jerónimo
Sara Pires
Vera Braga

Índice

Do Acolhimento ao Follow-up: Promoção do Autocuidado da Pessoa com Cancro de Cabeça e Pescoço sob Quimiorradioterapia	19
<i>Introdução</i>	<i>19</i>
<i>Objetivos</i>	<i>20</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>20</i>
<i>Resultados</i>	<i>20</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>20</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>21</i>
Sistemas de Informação e Aplicativos Móveis na Promoção do Autocuidado na Pessoa Transplantada Renal	22
Information Systems and Mobile Apps in Self-Care Promotion in Kidney Transplant Patients.....	22
<i>Introdução</i>	<i>23</i>
<i>Objetivos</i>	<i>23</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>23</i>
<i>Resultados</i>	<i>23</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>23</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>24</i>
Game Cards: a Gamificação em Cuidados Paliativos.....	25
Game Cards: Gamification in Palliative Care.....	25
<i>Introdução</i>	<i>26</i>
<i>Objetivo.....</i>	<i>26</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>26</i>
<i>Resultados</i>	<i>26</i>
<i>Discussão</i>	<i>26</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>27</i>
Teleconsulta De Enfermagem No Acompanhamento Da Pessoa Idosa Submetida A Procedimento Invasivo No Tratamento Da Dor Crónica.....	28
Nursing Teleconsultation In The Follow-Up Of Elderly People Undergoing Invasive Procedure In The Treatment Of Chronic Pain	28
<i>Introdução</i>	<i>29</i>
<i>Objetivos</i>	<i>29</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>29</i>
<i>Resultados</i>	<i>29</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>29</i>
<i>Palavra-chave.....</i>	<i>30</i>
Impacto da mnemónica ISBAR na segurança dos cuidados de enfermagem à pessoa hospitalizada	31
Impact of the ISBAR mnemonic on the safety of nursing care to the hospitalized person: Scoping review	31
<i>Introdução</i>	<i>32</i>
<i>Objetivos</i>	<i>32</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>32</i>
<i>Resultados</i>	<i>32</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>33</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>33</i>

Consulta de Enfermagem Pré-operatória: In & Out da Literacia em Saúde	35
Preoperative Nursing Consultation: In & Out of Health Literacy	35
<i>Introdução</i>	<i>36</i>
<i>Objetivos</i>	<i>36</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>36</i>
<i>Resultados</i>	<i>36</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>36</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>36</i>
Literacia em cuidados paliativos: análise das políticas às práticas existentes, no eixo Portugal Brasil.....	38
Intervenção de Enfermagem na Gestão do Delirium em Cuidados Paliativos: Protocolo de Scoping Review.....	42
Nurse Intervention for the management of Delirium in Palliative Care: Scoping Review Protocol	42
<i>Introdução</i>	<i>43</i>
<i>Objetivos</i>	<i>43</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>43</i>
<i>Resultados</i>	<i>43</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>43</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>44</i>
Intervenção de Enfermagem À Pessoa Com Risco e Tromboembolismo Venoso Sob Tratamento de Quimioterapia – Revisão Scoping	45
Nursing Intervention to the Person With Risk of Venous Thromboembolism Undergoing Chemotherapy Treatment – Scoping Review	45
<i>Introdução</i>	<i>46</i>
<i>Objetivos</i>	<i>46</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>46</i>
<i>Resultados</i>	<i>46</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>47</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>47</i>
Perspetivas sobre a Individualização dos Cuidados de Enfermagem Durante a Hospitalização: Scoping Review.....	48
Exploring Perspectives of Individualized Nursing Care During Hospitalization: A Scoping Review.....	48
<i>Introdução</i>	<i>49</i>
<i>Objetivos</i>	<i>49</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>49</i>
<i>Resultados</i>	<i>49</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>49</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>50</i>
Olhar da Ética Perante a Inteligência Artificial nos Cuidados de Enfermagem – Revisão Sistemática da Literatura	51
The View of Ethics Towards Artificial Intelligence in Nursing Care – Systematic Literature Review	51
<i>Introdução</i>	<i>52</i>
<i>Objetivos</i>	<i>52</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>52</i>
<i>Resultados</i>	<i>52</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>53</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>53</i>

Satisfação dos Utilizadores dos Sistemas de Informação e Documentação de Enfermagem em Suporte Eletrónico: um Estudo num Agrupamento de Centros de Saúde.....	54
Users Satisfaction Regarding Nursing Information and Documentation in Electronic Health Records: a Study at a Health Centers Group	54
<i>Introdução</i>	55
<i>Objetivos</i>	55
<i>Metodologia</i>	55
<i>Resultados</i>	55
<i>Discussão/Conclusão</i>	55
<i>Palavras-chave</i>	56
A Intervenção do Enfermeiro na Pessoa com Doença Oncológica com Dor e Dispneia em situação Paliativa	57
Nurse Intervention in Persons with Oncological Disease with Pain and Dyspnea in Palliative Situation.....	57
<i>Introdução</i>	58
<i>Objetivos</i>	58
<i>Metodologia</i>	58
<i>Resultados</i>	58
<i>Discussão/Conclusão</i>	59
<i>Palavras-chave</i>	59
Identificação das Necessidades dos Cuidadores Informais de Pessoas em Fim de Vida: A Scoping Review	60
Identifying the Needs of Informal Caregivers of People at the End-Of-Life: A Scoping Review	60
<i>Introdução</i>	61
<i>Objetivos</i>	61
<i>Metodologia</i>	61
<i>Resultados</i>	61
<i>Discussão/Conclusão</i>	61
<i>Palavras-chave</i>	62
A Gestão do Delirium no Doente Queimado: Intervenção Especializada de Enfermagem	63
Delirium Management in Burn Patients: Specialized Nursing Intervention	63
<i>Introdução</i>	64
<i>Objetivos</i>	64
<i>Metodologia</i>	64
<i>Resultados</i>	64
<i>Discussão/Conclusão</i>	64
<i>Palavras-chave</i>	65
Faça da vida a sua melhor companhia: Diga não à solidão!	66
Make life your best company: Say no to loneliness!	66
<i>Introdução</i>	67
<i>Objetivos</i>	67
<i>Metodologia</i>	67
<i>Resultados</i>	67
<i>Discussão/Conclusão</i>	68
<i>Palavras-chave</i>	68

Delirium – Compreender, Prevenir e Cuidar.....	69
Delirium - Understanding, Prevention and Care	69
<i>Introdução</i>	<i>70</i>
<i>Objetivos</i>	<i>70</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>70</i>
<i>Resultados</i>	<i>70</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>71</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>71</i>
Intervenção de Enfermagem na Promoção da Esperança	72
Nursing Intervention in Promoting Hope	72
<i>Introdução</i>	<i>73</i>
<i>Objetivos</i>	<i>73</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>73</i>
<i>Resultados</i>	<i>73</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>73</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>74</i>
As Estratégias Comunicacionais dos Enfermeiros com Familiares de Potenciais Dadores de Órgãos: Revisão Sistemática da Literatura	75
Nurses' Communication Strategies With Relatives of Potential Organ Donors: A Systematic Literature Review.....	75
<i>Introdução</i>	<i>76</i>
<i>Objetivos</i>	<i>76</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>76</i>
<i>Resultados</i>	<i>76</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>76</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>77</i>
Intervenção do Enfermeiro no Controlo da Dor do Doente Oncológico em Situação Paliativa: Protocolo Revisão Scoping.....	78
Nurse Intervention in the Pain Control of Cancer Patients in Palliative Care: Scoping Review Protocol.....	78
<i>Introdução</i>	<i>79</i>
<i>Objetivos</i>	<i>79</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>79</i>
<i>Resultados</i>	<i>79</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>79</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>80</i>
Subcare - Um Projeto de Melhoria Contínua da Qualidade.....	81
Subcare – A Continuous Quality Improvement Project	81
<i>Introdução</i>	<i>82</i>
<i>Objetivos</i>	<i>82</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>82</i>
<i>Resultados</i>	<i>82</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>82</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>83</i>

Comunicação/ Gestão de Más Notícias em Enfermagem com a Pessoa em Situação Paliativa: Resultados Preliminares de Scoping Review	84
Nursing Communication/ Management of Bad News with the Palliative Patient: Preliminary Results of a Scoping Review	84
Introdução	85
Objetivos	85
Metodologia.....	85
Resultados	85
Discussão/Conclusão.....	86
Palavras-chave	86
Promover o Cuidado-De-Si do Familiar Cuidador da Pessoa Idosa Dependente - Estudo de Caso Clínico.....	87
Promote the Caregiver Self-Care of Dependent Elderly - Clinical Case Study	87
Introdução	88
Objetivos	88
Metodologia.....	88
Planeamento e Intervenção.....	88
Conclusão	89
Palavras-chave	89
O Idoso na Equipa de Cuidados Continuados Integrados: Contributos do Enfermeiro na Adesão ao Regime Terapêutico	90
Older Adults in the Continuous Integrated Care Team: Nurse Contributions in Medication Adherence.....	90
Introdução	91
Objetivos	91
Metodologia.....	91
Planeamento e Intervenção.....	91
Conclusão	92
Palavras-chave	92
Apreciação e Planeamento de Cuidados de Enfermagem à Pessoa com Doença Oncológica Avançada	93
Appreciation and Care Planning for Persons with Advanced Oncological Disease	93
Introdução	94
Objetivos	94
Metodologia.....	94
Planeamento e Intervenção.....	94
Conclusão	95
Palavras-chave	95
Cuidados Paliativos: O Cuidador Familiar na Gestão do Regime Terapêutico - Revisão Integrativa.....	96
Palliative Care: The Family Caregiver in The Management of the Therapeutic Regimen - Integrative Review	96
Introdução	97
Objetivos	97
Metodologia.....	97
Resultados	97
Discussão/Conclusão.....	97
Palavras-chave	98

Comunicação com a Pessoa Sob Ventilação Mecânica Invasiva: E se Fosse Comigo?	99
Communication with People Under Invasive Mechanical Ventilation: What if it Was Me?	99
<i>Introdução</i>	<i>100</i>
<i>Objetivos</i>	<i>100</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>100</i>
<i>Resultados</i>	<i>100</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>100</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>100</i>
Intervenções de Enfermagem na Prevenção de Complicações da Via Aérea na Pessoa com Traqueostomia	102
Nursing Intervention that Prevents Airway Complications in a Tracheostomy Patient	102
<i>Introdução</i>	<i>103</i>
<i>Objetivos</i>	<i>103</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>103</i>
<i>Resultados</i>	<i>103</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>103</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>104</i>
Gestão do ruído no Bloco Operatório.....	105
Noise management in the Operating Room	105
<i>Introdução</i>	<i>106</i>
<i>Objetivos</i>	<i>106</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>106</i>
<i>Resultados</i>	<i>106</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>106</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>106</i>
Humanizar o Cuidar no Bloco Operatório.....	108
Humanizing Care in the Operating Room	108
<i>Introdução</i>	<i>109</i>
<i>Objetivos</i>	<i>109</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>109</i>
<i>Resultados</i>	<i>110</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>110</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>110</i>
Promoção da Qualidade dos Cuidados de Enfermagem à Pessoa com Cateter Venoso Central Para Hemodiálise - Revisão Scoping	111
Promotion of Quality of Nursing Care to the Person with a CVC for HD - Scoping Review.....	111
<i>Introdução</i>	<i>112</i>
<i>Objetivos</i>	<i>112</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>112</i>
<i>Resultados</i>	<i>112</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>112</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>113</i>

Promoção da Segurança da Pessoa em Situação Crítica no Processo de Extubação	114
TPromoting the Safety of the Critically Ill Person in the Extubation Process	114
<i>Introdução</i>	<i>115</i>
<i>Objetivos</i>	<i>115</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>115</i>
<i>Resultados</i>	<i>115</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>115</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>116</i>
Gestão do Ambiente no Transporte da Pessoa em Situação Crítica: Uma Produção do Conhecimento	117
Environment Management in Transportation of the Critically Ill Patients: a Knowledge Production	117
<i>Introdução</i>	<i>118</i>
<i>Objetivos</i>	<i>118</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>118</i>
<i>Resultados</i>	<i>118</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>118</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>119</i>
Intervenções de Enfermagem para Prevenir o Delirium em Unidades De Cuidados Intensivos: Revisão da Literatura	120
Nursing Interventions to Prevent Delirium in Intensive Care Units: Literature Review	120
<i>Introdução</i>	<i>121</i>
<i>Objetivos</i>	<i>121</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>121</i>
<i>Resultados</i>	<i>121</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>121</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>122</i>
Via Verde Sepsis: A Via Verde Esquecida – Revisão Da Literatura	123
Green Way Sepsis: The Forgotten Green Way – Literature Review	123
<i>Introdução</i>	<i>124</i>
<i>Objetivos</i>	<i>124</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>124</i>
<i>Resultados</i>	<i>124</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>125</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>125</i>
Intervenções de Enfermagem Perioperatórias dirigidas do Cliente Submetido a Cirurgia Robótica: Uma Revisão Scoping	126
Perioperative Nursing Interventions directed to the Client Undergoing Robotic Surgery	126
<i>Introdução</i>	<i>127</i>
<i>Objetivos</i>	<i>127</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>127</i>
<i>Resultados</i>	<i>127</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>128</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>128</i>

Fatores de Risco de Infecção do Local Cirúrgico após Artroplastia do Joelho: Scoping Review	129
Risk Factors for Surgical Site Infection after Knee Arthroplasty: Scoping Review	129
<i>Introdução</i>	<i>130</i>
<i>Objetivos</i>	<i>130</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>130</i>
<i>Resultados</i>	<i>130</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>130</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>131</i>
A Sede da Pessoa em Situação Perioperatória:	
Percepção dos Enfermeiros	132
The Thirst of the Person in the Perioperative Situation: Nurses' Perception	132
<i>Introdução</i>	<i>133</i>
<i>Objetivos</i>	<i>133</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>133</i>
<i>Resultados</i>	<i>133</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>133</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>134</i>
Comunicação de Más Notícias no Serviço de Urgência: Revisão Integrativa da Literatura	135
Communication of Bad News in the Emergency Service: Integrative Literature Review.....	135
<i>Introdução</i>	<i>136</i>
<i>Objetivos</i>	<i>136</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>136</i>
<i>Resultados</i>	<i>136</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>136</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>137</i>
Prevenção da Infecção do Local Cirúrgico na Pessoa Submetida a Cirurgia Oftalmológica:	
Perspetiva dos Enfermeiros.....	138
Prevention of Surgical Infection in People Undergoing Ophthalmic Surgery: The Nurses' Perspective	138
<i>Introdução</i>	<i>139</i>
<i>Objetivos</i>	<i>139</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>139</i>
<i>Resultados</i>	<i>139</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>139</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>140</i>
Comunicação Eficaz na Transição de Cuidados de Saúde Num Serviço de Urgência: Revisão Narrativa da Literatura.....	141
Effective Communication in the Transition of Care in an Emergency Department: Narrative Literature Review.....	141
<i>Introdução</i>	<i>142</i>
<i>Objetivos</i>	<i>142</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>142</i>
<i>Resultados</i>	<i>142</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>142</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>143</i>

Comunicação Efetiva na Promoção da Segurança do Cliente no Perioperatório: Uma Revisão Scoping.....	144
The Effective Communication in Promoting Perioperative Client Safety: A Scoping Review	144
Introdução	145
Objetivos	145
Metodologia.....	145
Resultados	145
Discussão/Conclusão.....	146
Palavras-chave	146
Oxigenoterapia Hiperbárica Adjuvante na Pessoa Vítima de Queimadura Térmica: Caso Clínico.....	147
Adjunctive Hyperbaric Oxygen Therapy for People Suffering from Thermal Burns: Clinical Case	147
Introdução	148
Objetivos	148
Metodologia.....	148
Planeamento e Intervenção.....	148
Conclusão	148
Palavras-chave	149
Gestão da Agitação na Pessoa em Situação Crítica sob Ventilação Não Invasiva: Estudo de Caso	150
Agitation Management in Critically Ill Patient under Non-Invasive Ventilation: Case Study	150
Introdução	151
Objetivos	151
Metodologia.....	151
Planeamento e Intervenção.....	151
Conclusão	152
Palavras-chave	152
Dermatoporose, Fator de Risco para a Dermatite Associada à Incontinência: Estudo de Caso	153
Dermatoporosis, Risk Factor for Incontinence-Associated Dermatitis: a Case Report	153
Introdução	154
Objetivos	154
Metodologia.....	154
Planeamento e Intervenção.....	154
Conclusão	154
Palavras-chave	155
Estratégias de Baixa-Tecnologia ao Serviço da Pessoa com Afasia de Expressão: Resultados de uma Investigação Narrativa.....	157
Low-Tech Strategies for People With Expression Aphasia: Results of a Narrative Study.....	157
Introdução	158
Objetivos	158
Metodologia.....	158
Resultados	158
Discussão/Conclusão.....	159
Palavras-chave	159

Investigação Narrativa como Metodologia para Melhor Compreensão da Experiência em Enfermagem: Resultados de uma Scoping Review	160
Narrative Inquiry as a Methodology for Better Understanding Experience in Nursing: Results of a Scoping Review	160
Introdução	161
Objetivos	161
Metodologia.....	161
Resultados	161
Discussão/Conclusão.....	161
Palavras-chave	162
A Prevalência da Sarcopénia na Pessoa Idosa com Insuficiência Cardíaca	163
Prevalence of Sarcopenia in Elder Patients with Heart Failure	163
Introdução	164
Objetivos	164
Metodologia.....	164
Resultados	164
Discussão/Conclusão.....	164
Palavras-chave	165
Consulta e Teleconsulta Especializada de Enfermagem de Risco Vascular a Cliente Com Hipertensão Arterial – Caso Clínico	166
Specialized Vascular Risk Nursing Consultation and Teleconsultation for a Client with Arterial Hypertention – Clinical Case	166
Introdução	167
Objetivos	167
Metodologia.....	167
Planeamento e Intervenção.....	167
Conclusão	168
Palavras-chave	168
Intervenção de Enfermagem Promotora do Sono na Pessoa com Tetraplegia Hospitalizada: Estudo Caso	169
Sleep-Promoting Nursing Intervention in Hospitalized People with Tetraplegia: Case Study	169
Introdução	170
Objetivos	170
Metodologia.....	170
Planeamento e Intervenção.....	170
Conclusão	171
Palavras-chave	171
A Comunicação Interprofissional em uma Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica: Fatores Limitantes e Potencializadores.....	172
Interprofessional Communication in a Cardiological Intensive Care Unit: Limiting and Enhanced Factors.....	172
Introdução	173
Objetivos	173
Metodologia.....	173
Resultados	173
Discussão/Conclusão.....	174
Palavras-chave	174

Prevenção do Risco de infecção Associado à Presença do Tubo Endotraqueal na Pessoa em Situação Crítica	175
Prevention of infection Associated with the Presence of an Endotracheal Tube in Critically Ill People	175
<i>Introdução</i>	<i>176</i>
<i>Objetivos</i>	<i>176</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>176</i>
<i>Resultados</i>	<i>176</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>176</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>177</i>
Intervenção Especializada de Enfermagem na Pessoa com Síndrome de Encefalopatia Posterior Reversível: Um Caso Clínico.....	178
Specialized Nursing Intervention in the Person with Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome: A Case Report	178
<i>Introdução</i>	<i>179</i>
<i>Objetivos</i>	<i>179</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>179</i>
<i>Planeamento e Intervenção.....</i>	<i>179</i>
<i>Conclusão</i>	<i>180</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>180</i>
Vulnerabilidade da Pessoa sob Extracorporeal Membrane Oxygenation - Intervenção Especializada De Enfermagem: Estudo de Caso	181
Person's Vulnerability During Extracorporeal Membrane Oxygenation – Specialised Nursing Intervention: Case Report.....	181
<i>Introdução</i>	<i>182</i>
<i>Objetivos</i>	<i>182</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>182</i>
<i>Planeamento e Intervenção.....</i>	<i>182</i>
<i>Conclusão</i>	<i>183</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>183</i>
O Sentido e Significado do Conforto na Experiência Viva do Sobrevivente a Transplante Alogénico de Células Progenitoras da Hematopoiese.....	184
The Meaning of Comfort in the Lived Experience of the Survivor of Allogeneic Hematopoietic Stem Cells Transplantation	184
<i>Introdução</i>	<i>185</i>
<i>Objetivos</i>	<i>185</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>185</i>
<i>Resultados</i>	<i>185</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>185</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>186</i>

Financiamento e Conceptualização de um Centro de Responsabilidade Integrada

de Psiquiatria	187
Financing and Conceptualization of an Integrated Psychiatry Responsibility Center	187
<i>Introdução</i>	<i>188</i>
<i>Objetivos</i>	<i>188</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>188</i>
<i>Resultados</i>	<i>188</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>189</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>189</i>
Crenças da Pessoa Idosa com Dor Crónica, Alusivas à Terapêutica Opióide: Scoping Review	190
Beliefs of Elderly People With Chronic Pain, Related to Opioid Therapy: Scoping Review.	190
<i>Introdução</i>	<i>191</i>
<i>Objetivos</i>	<i>191</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>191</i>
<i>Resultados</i>	<i>191</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>191</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>192</i>
Prevenção e Controlo da Dor: Algoritmo de Suporte à Tomada de Decisão em Enfermagem	193
Pain Prevention and Management: An Algorithm to Support Decision-Making in Nursing	193
<i>Introdução</i>	<i>194</i>
<i>Objetivos</i>	<i>194</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>194</i>
<i>Resultados</i>	<i>194</i>
<i>Discussão/Conclusão.....</i>	<i>194</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>195</i>
Abordagem Sistémica à Família que Integra uma Pessoa com Dependência no Autocuidado	196
Systemic Approach to the Family that Integrates a Person with Self-Care Dependency.....	196
<i>Introdução</i>	<i>197</i>
<i>Objetivos</i>	<i>197</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>197</i>
<i>Planeamento e Intervenção.....</i>	<i>197</i>
<i>Conclusão</i>	<i>198</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>198</i>
Intervenções de Enfermagem À Pessoa com Risco e Tromboembolismo Venoso Associado	
à Quimioterapia: Estudo de Caso	199
Nursing Interventions to the Person at Risk, and with Venous Thromboembolism Associated	
with Chemotherapy: Case Study	199
<i>Introdução</i>	<i>200</i>
<i>Objetivos</i>	<i>200</i>
<i>Metodologia.....</i>	<i>200</i>
<i>Planeamento e Intervenção.....</i>	<i>200</i>
<i>Conclusão</i>	<i>201</i>
<i>Palavras-chave</i>	<i>201</i>

Comunicações Mesas

Do Acolhimento ao Follow-up: Promoção do Autocuidado da Pessoa com Cancro de Cabeça e Pescoço sob Quimioradioterapia

*Ana Rita Soares Lopes¹
Eunice Sá²*

Introdução

O cancro de cabeça e pescoço (CCP) é o sétimo mais comum a nível mundial. Está associado a inúmeros fatores, nomeadamente, o consumo de álcool, tabaco e à infeção pelo vírus do papiloma humano. A quimiorradioterapia (QRT) é considerada a modalidade terapêutica standard, causando inúmeros efeitos secundários. Assim, as pessoas com CCP sob QRT necessitam da intervenção de uma equipa multidisciplinar especializada que os acompanhe na trajetória de doença, com especial destaque para os enfermeiros, que são fundamentais na promoção do autocuidado, do acolhimento ao follow-up.

Objetivos

Promover a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem no âmbito da promoção do autocuidado da pessoa com CCP sob QRT do acolhimento ao follow-up, através da implementação de um projeto de intervenção.

Metodologia

Foi utilizada a metodologia de projeto, que funcionou como guia orientador, desde o diagnóstico da situação à avaliação da implementação do projeto. Fruto do diagnóstico da situação, verificou-se fundamental realizar uma revisão scoping para sistematizar e atualizar conhecimentos, com a seguinte questão: “Quais as intervenções de enfermagem que promovem o autocuidado da pessoa com cancro de cabeça e pescoço sob quimiorradioterapia, do acolhimento ao follow-up?”. Importa acrescentar que como filosofia de cuidados e conceção da prática foi selecionada a Teoria do Déficit de Autocuidado na Enfermagem de Dorothea Orem, pelo facto do autocuidado ser um conceito central na sua teoria.

Resultados

A necessidade de intervenção de enfermagem nesta população está amplamente identificada na evidência científica e foi também referida como essencial aquando do diagnóstico de situação. Assim, na procura da excelência que a melhoria contínua dos cuidados de enfermagem exige, este projeto resultou na realização de reflexões críticas; estudo de caso; tabela com intervenções promotoras do autocuidado para esta população; checklist dos principais efeitos secundários da QRT; guia orientador de boas práticas e folheto de acolhimento para permitir uma abordagem de enfermagem sistemática e uniforme. Está ainda prevista a estruturação de consultas de follow-up telefónico. Esta abordagem, ainda a ser aprimorada, permitiu, até ao momento, a obtenção de ganhos em saúde nas pessoas alvo de cuidados, particularmente no aumento da acessibilidade a cuidados diferenciados; no aumento da adesão ao regime terapêutico e no aumento da efetividade na prevenção de complicações associadas às abordagens terapêuticas.

Discussão/Conclusão

As pessoas com CCO sob QRT enfrentam alterações funcionais e estéticas significativas que impactam o seu autocuidado. O enfermeiro, dada a sua relação de proximidade, tem um papel de destaque na teia de cuidados que estas pessoas exigem. Revela-se, portanto, fundamental munir esta população-alvo das ferramentas necessárias para gerirem a sua doença com os melhores resultados para a sua saúde. Espera-se que, com a estruturação da abordagem de enfermagem no acompanhamento da pessoa com CCP sob QRT, seja possível continuar a melhorar a qualidade das intervenções de enfermagem, com o objetivo major de promover o autocuidado, rumo ao bem-estar.

Palavras-chave

“Self-care”; “Head and neck cancer”; “Chemoradiotherapy”; “Nursing interventions”; “Welcoming”; “Follow-up”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Chow L. Q. M. (2020). Head and neck cancer. *The New England journal of medicine*, 382 (1), 60–72. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1715715>

Mody, M. D., Rocco, J. W., Yam, S. S., Haddad, R. I., & Saba, N. (2021). Head and neck cancer. *Lancet*, 398 (10318), 2289-2299. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01550-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01550-6)

Orem, D. (2001). *Nursing Concepts of Practice* (6ª ed). Mosby.

Sacharian, K. (2021). Nursing considerations for head and neck cancer survivorship. <https://www.ons.org/publications-research/voice/news-views/04-2021/nursing-considerations-head-and-neck-cancer>

Taberna, M., Gil Moncayo, F., Jané-Salas, E., Antonio, M., Arribas, L., Vilajosana, E., Peralvez Torres, E., & Mesía, R. (2020). The Multidisciplinary team (MDT) approach and quality of care. *Frontiers in oncology*, (10), 1-16. <https://doi.org/10.3389/fonc.2020.00085>

Sistemas de Informação e Aplicativos Móveis na Promoção do Autocuidado na Pessoa Transplantada Renal

Information Systems and Mobile Apps in Self-Care Promotion in Kidney Transplant Patients

João Pedro de Oliveira Agrelos¹

Eunice Emília Santos Lopes Martins Henriques²

Helga Marília da Silva Rafael Henriques³

1 - Licenciado em Enfermagem; Pós-graduado em Prevenção e Controlo de Infecção; Mestrando em Enfermagem Médico-Cirúrgica à Pessoa em Situação Crónica. ESEL/CIDNUR. joao.agrelos@esel.pt

2 - Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica; Pós-graduação em Doenças Infecciosas; Mestrado em Ciências de Enfermagem; Doutoramento em Enfermagem /Professora Coordenadora Departamento de Médico-Cirúrgica/Adulto e Idoso na ESEL/ CIDNUR/ eunice.henriques@esel.pt

3 - Mestrado em Intervenção Sócio Organizacional – Especialização em Políticas de Administração e Gestão de Serviços de Saúde; Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Vertente Pessoa Idosa; Doutoramento em Enfermagem / Professora Coordenadora Departamento de Fundamentos de Enfermagem na ESEL / CIDNUR / hrafael@esel.pt

Introdução

O transplante renal é o procedimento mais eficaz na redução da morbidade e mortalidade associadas à Insuficiência Renal Crónica Terminal (Thongprayoon et al., 2020). Aproximadamente 30% das pessoas transplantadas são readmitidas nos primeiros 30 dias após a alta e cerca de 50% são consideradas evitáveis (Hogan et al., 2019). A educação terapêutica e o acompanhamento após a alta reduzem as complicações e os reinternamentos (Naylor et al., 2021). A promoção do autocuidado após o transplante renal pode ser coadjuvado por soluções de tecnologia m-Health (Abasi et al., 2021).

Objetivos

Refletir sobre intervenções de enfermagem avançada na promoção do autocuidado em pessoas submetidas a transplante renal, integrando soluções de base tecnológica.

Metodologia

A metodologia utilizada focou-se no processo reflexivo decorrente do desenvolvimento de um projeto de estágio tendo por base a Teoria de Médio Alcance do Autocuidado em Doença Crónica de Riegel et al. (2012). O contacto com o contexto de prática clínica promoveu o levantamento de um diagnóstico de situação, do qual emergiu o desenvolvimento de uma Revisão Integrativa da Literatura que produziu os elementos do autocuidado a promover pelo enfermeiro no desenvolvimento do plano de educação terapêutica.

Resultados

Os resultados decorrentes do percurso metodológico escolhido levaram à identificação do diagnóstico de Enfermagem “Conhecimento [comprometido]”. Em resposta às necessidades identificadas na pessoa transplantada renal, sistematizou-se uma intervenção especializada de Enfermagem focada na educação terapêutica. Esta intervenção foi adaptada às necessidades específicas da pessoa e cuidador alvo de cuidados e implementada de forma faseada em articulação com a equipa multidisciplinar. Emergiram as seguintes áreas de intervenção: Cuidados com a Dieta, Atividade Física e Estilo de Vida Saudável, Gestão da Terapêutica Medicamentosa, Automonitorização e Autovigilância, Saúde Mental, Prevenção de Infecções, Cuidados com a Pele, Função Sexual e Gravidez, Vacinação, Comunicação Eficaz com a Equipa de Saúde. Construiu-se um Guia para suportar a educação terapêutica que sustenta o desenvolvimento da aplicação móvel id.Care_connect que pretende suportar a educação terapêutica realizada pelo Enfermeiro e monitorizar sinais e sintomas de complicações, com recurso à automação, em regime de ambulatório.

Discussão/Conclusão

Os resultados apresentados reforçam a importância da intervenção do enfermeiro na promoção do autocuidado na pessoa transplantada renal. Na nossa perceção existiu satisfação relativamente a esta intervenção, que evidencia o seu potencial para reduzir as

complicações, reinternamentos, custos, mortalidade e morbidade. Destacamos a necessidade da manutenção de um cuidado de Enfermagem sistematizado após a alta, que privilegie a validação do conhecimento e habilidades de autocuidado. As soluções de base digital podem ser uma ferramenta que ajude o enfermeiro a promover o autocuidado. Reveste-se de grande importância a avaliação do efeito destas intervenções nos outcomes da pessoa transplantada renal.

Palavras-chave

“Kidney transplantation”; “Self-care”; “Complications”; “Nursing”; “Patient discharge”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abasi, S., Yazdani, A., Kiani, S., & Mahmoudzadeh-Sagheb, Z. (2021). Effectiveness of mobile health-based self-management application for posttransplant cares: asystematic review. *Health Science Reports*, (4), e434. <https://doi.org/10.1002/hsr2.434>

Hogan, J., Arenson, M. D., Adhikary, S. M., Li, K., Zhang, X., Zhang, R., Valdez, J. N., Lynch, R. J., Sun, J., Adams, A. B., & Patzer, R. E. (2019). Assessing predictors of early and late hospital readmission after kidney transplantation. *Transplantation Direct*, 5 (8) e479. <https://doi.org/10.1097/TXD.0000000000000918>

Naylor, K. L., Knoll, G. A., Slater, J., McArthur, E., Garg, A. X., Lam, N. N., Le, B., Li, A. H., McCallum, M. K., Vinegar, M., & Kim, S. J. (2021). Risk factors and outcomes of early hospital readmission in canadian kidney transplant recipients: a population-based multi-center cohort study. *Canadian Journal of Kidney Health and Disease*, (8). https://doi.org/10.1177/20543581211060926/ASSET/IMAGES/LARGE/10.1177_20543581211060926-FIG1.JPEG

Riegel, B., Jaarsma, T., & Strömberg, A. (2012). A middle-range theory of self-care of chronic illness. *Advances in Nursing Science*, 35 (3), 194-204. https://journals.lww.com/advancesinnursingscience/Fulltext/2012/07000/A_Middle_Range_Theory_of_Self_Care_of_Chronic.3.aspx

Thongprayoon, C., Hansrivijit, P., Leeaphorn, N., Acharya, P., Torres-Ortiz, A., Kaewput, W., Kovvuru, K., Kanduri, S., Bathini, T., & Cheungpasitporn, W. (2020). Recent advances and clinical outcomes of kidney transplantation. *Journal of Clinical Medicine*, 9 (4), 1193. <https://doi.org/10.3390/jcm9041193>

Game Cards: a Gamificação em Cuidados Paliativos Game Cards: Gamification in Palliative Care

Carla Sílvia Fernandes¹

1 - Pós-doutoramento na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo em 2016, em estudos da Família, Doutoramento em Doutoramento em Ciências de Enfermagem, Mestrado em Ciências de Enfermagem em 2007 pela Universidade do Porto, Enfermagem em 1996 pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. 2014- Pós-graduada em Intervenção Sistémica e Familiar, Pós-graduada em Supervisão Clínica, Pós-graduada em Cuidados Continuados e Paliativos e Pós-graduada em Gestão de Unidades de Saúde. Professor na Escola Superior de Enfermagem do Porto CINTESIS@RISE, Nursing School of Porto (ESEP), Porto, Portugal Presidente da ADITGameS. carlasilviaf@gmail.com

Introdução

Nos cuidados paliativos, é determinante realizar uma avaliação multidimensional das necessidades da pessoa e da família para um planejamento adequado de cuidados. A introdução de discussões sobre preferências no final da vida é reconhecida como um aspecto desafiador, tanto para os profissionais de saúde como também para as pessoas e famílias, sendo, no entanto, essencial. A utilização de jogos e estratégias gamificadas em cuidados paliativos pode contribuir para a criação de uma atmosfera positiva para a comunicação, permitindo abordar tópicos sensíveis. Usar jogos de cartas pode ajudar a quebrar barreiras e permitir que os participantes abordem essas conversas, reduzindo também a conspiração do silêncio (Fernandes, Lourenço & Vale, 2021). Também pode servir como uma ferramenta valiosa para os profissionais de saúde orientarem a sua comunicação, permitindo avaliar e responder às necessidades únicas de cada indivíduo e da sua família durante circunstâncias desafiadoras e emocionalmente complexas, para as quais referem estar muitas vezes pouco preparados (Fernandes et al., 2023).

Os jogos de cartas e jogos colaborativos, concebidos com o propósito de discutir temas de fim de vida, oferecem uma combinação única de estrutura e flexibilidade (Lourenço, Fernandes & Vale, 2023).

Objetivo

Este percurso reflete sobre estratégias sensíveis para facilitar essas conversas, destacando o uso de jogos de cartas como uma abordagem promissora.

Metodologia

Os exemplos apresentados incluem o “Pallium game®”, o “Go Wish®”, o jogo “My Gift of Grace” e a aplicação “Humaniza (te)®” (Ferreira et al., 2023), que também inclui um jogo de cartas.

Resultados

Todos estes recursos foram projetados para serem ferramentas éticas e não confrontativas que auxiliam na exploração de desejos e prioridades no final da vida. A proposta é que esses jogos possam ser uma valiosa contribuição para os profissionais de saúde iniciarem uma conversa, oferecendo uma forma eficaz de lidar com temas delicados relacionados aos cuidados.

Discussão

É essencial encontrar estratégias que eliminem algumas barreiras, permitindo identificar os valores e preferências da pessoa e da família. Nesse contexto, um jogo pode superar várias barreiras, reformulando essas discussões. O jogo de cartas atua como um quebra-gelo, permitindo a externalização através do jogo, o que facilita abordar temas difíceis e partilhar

emoções (Fernandes et al., 2023).

Palavras-chave

“Palliative care”; “Games”; “Patient–caregiver communication”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Fernandes, C. S., Lourenço, M., & Vale, B. (2021). Patient card games in palliative care: integrative review. *BMJ Supportive & Palliative Care*. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2021-003300>

Fernandes, C. S., Vale, M. B., Magalhães, B., Castro, J. P., Azevedo, M. D., & Lourenço, M. (2023). Developing a card game for assessment and intervention in the person and the family in palliative care: “pallium game”. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2). <https://doi.org/10.3390/ijerph20021449>

Lourenço, M. da, Fernandes, C. S., & Campos Vale, M. B. R. (2023). The use of games by nurses in palliative care: a scoping review. *International Journal of Palliative Nursing*, 29 (2), 58–65. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2023.29.2.58>

Ferreira, J., Ferreira, M., Fernandes, C. S., Castro, J., & Campos, M. J. (2023). Digitisation of patient preferences in palliative care: mobile app prototype. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 14 (1). <https://doi.org/10.1136/spcare-2023-004516>

Teleconsulta De Enfermagem No Acompanhamento Da Pessoa Idosa Submetida A Procedimento Invasivo No Tratamento Da Dor Crónica

Nursing Teleconsultation In The Follow-Up Of Elderly People Undergoing Invasive Procedure In The Treatment Of Chronic Pain

Tatiana Santos¹

Madalena Mela²

Idalina Gomes³

1 - Mestranda Enfermagem na área de especialização em enfermagem Médico-Cirúrgica, na área de intervenção em enfermagem à pessoa idosa. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa/Hospital Garcia de Orta. tatiana.santos@campus.esel.pt

2 - Enfermeira Mestre e Especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica, Enfermeira Responsável pelo Centro Multidisciplinar de Dor Beatriz Craveiro Lopes, Hospital Garcia de Orta. madalena.mela@hgo.min-saude.pt

3 - Professora Coordenadora do Departamento de Médico-Cirúrgica Adulto e Idoso, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Idgomes@esel.pt

Introdução

A dor crónica é um problema de saúde pública com elevada prevalência na população idosa – cerca de 25% a 50% (Cravello et al., 2019). Os procedimentos invasivos no tratamento da dor crónica apresentam vantagens no tratamento da dor crónica, por diminuírem o risco de polimedicação nos idosos, no entanto, o risco de complicações e stress aumenta, pelo que é necessário um acompanhamento cuidadoso à pessoa idosa e família, garantindo a sua segurança e diminuindo o stress (Cohen et al., 2021). Assim a teleconsulta de enfermagem estruturada que promova o Cuidado-de-Si pode ajudar a garantir segurança e continuidade dos cuidados nesta população (Gomes et al., 2019).

Objetivos

Compreender a perspetiva da pessoa idosa submetida a procedimento invasivo para tratamento da dor crónica, relativamente às intervenções de enfermagem, no acompanhamento em teleconsulta (TC) num Centro Multidisciplinar de Dor.

Metodologia

Estudo descritivo qualitativo, com recurso a entrevistas semiestruturadas presenciais e não presenciais, após consentimento livre e esclarecido, com posterior análise de conteúdo. A seleção da amostra realizou-se por conveniência, sendo no total 16 participantes, que obedeceram aos critérios de inclusão: pessoas idosas com idade superior ou igual a 65 anos, com diagnóstico de dor crónica e acompanhadas em TC de enfermagem num CMD após procedimento invasivo. O estudo obteve o parecer positivo da comissão de ética do hospital.

Resultados

Da amostra em estudo, constatou-se uma média de idades de 73,7 anos, com predominância do sexo feminino. Após efetuada a análise de conteúdo das entrevistas, obteve-se duas categorias: Cuidados de enfermagem relevantes em TC e Satisfação com os Cuidados de enfermagem prestados em TC. Na 1ª categoria, constatou-se que a pessoa idosa valoriza o acompanhamento pela enfermeira pós procedimento invasivo, na identificação das suas necessidades, na escuta dos seus sentimentos, no controlo da dor, na validação de protocolos terapêuticos, na vigilância de complicações e na partilha de informação enquanto elo de ligação. Estas intervenções foram referidas como fundamentais para a sua segurança, diminuindo o stress, a ansiedade e a solidão. Na 2ª categoria, constatou-se uma elevada satisfação com a TC, nomeadamente pela partilha de informação, o compromisso criado com a enfermeira, bem como a disponibilidade e atenção prestada, evidenciando-se a TC de enfermagem como promotora da segurança e da satisfação face aos cuidados de enfermagem, nesta população.

Discussão/Conclusão

A pessoa idosa reconhece a TC de enfermagem como uma intervenção de enfermagem complexa e relevante para a sua segurança, tal como nos dizem os autores Turunen et al. (2017) e Sandelin et al. (2019), onde a enfermeira é reconhecida como a mais competente para realizar o seu acompanhamento, contribuindo para a diminuição da sua ansiedade, controlo da dor e antecipação de complicações. Foi possível identificar quais os cuidados de enfermagem relevantes na TC que as pessoas idosas valorizam e compreender os aspetos que promovem um aumento da satisfação, permitindo nortear a construção de uma resposta mais eficaz às suas necessidades. A TC de enfermagem é assim essencial para a transição em segurança da pessoa idosa e para a promoção do Cuidado-de-Si.

Palavra-chave

“Aged”; “Chronic pain”; “Minimally invasive surgical procedures”; “Nursing”; “Telemedicine”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cohen, S., Vase, L., & Hooten, W. (2021). Chronic pain: an update on burden, best practices and new advances. *Lancet*, 397 (10289), 2082-2097. doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00393-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00393-7)

Cravello, L., Santo, S., Varrassi, G., Benincasa, D., Marchettini, P., Tommaso, M., Shofany, J., Assogna, F., Perotta D., Palmer, K., Paladini, A. Lulio, F. de Caltagirone, C. (2019). Chronic pain in the elderly with cognitive decline: a narrative review. *Pain and Therapy*, 8 (1), 53-65. doi:10.1007/s40122-019-0111-7

Gomes, I., Mela, M., Guerreiro, D., Lopes, M.P., & Gomes, B. (2020, February 29). A script for nursing intervention on elderly people with chronic pain by telephone consultation [Conference paper]. In García-Alonso, J., Fonseca, C. (eds). *Gerontechnology. IWoG 2019. Communications in Computer and Information Science*, vol 1185. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-41494-8_21

Sandelin, A., Kalman, S., & Gustafsson, B. (2019). Prerequisites for safe intraoperative nursing care and teamwork—operating theatre nurses’ perspectives: a qualitative interview study. *Journal of Clinical Nursing*, 28 (13-14), 2635-2643. doi:10.1111/jocn.14850

Turunen, E., Miettinen, M., Setälä, L., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2017). An integrative review of a preoperative nursing care structure. *Journal of Clinical Nursing*, 26(7-8), 915-930. doi:10.1111/jocn.13448.

Impacto da mnemónica ISBAR na segurança dos cuidados de enfermagem à pessoa hospitalizada

Impact of the ISBAR mnemonic on the safety of nursing care to the hospitalized person: Scoping review

Leonor Pereira Velez¹

Inês Filipa Marques Rosado²

Catarina Inês Carvalho Martins²

Mariana de Lima Henriques²

Paulo Cruchinho³

Licenciatura em Enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. leonorvelez@campus.esel.pt

Licenciatura em Enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

1 - Licenciatura em Enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. leonorvelez@campus.esel.pt

2 - Licenciatura em Enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

3 - Professor Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Introdução

O percurso do doente hospitalizado é, muitas vezes, complexo, carecendo de uma comunicação clínica eficaz entre equipas multidisciplinares. Desta forma, um processo comunicacional seguro permite minimizar a omissão de informação relevante do doente, a ocorrência de Eventos Adversos (EA) e, conseqüentemente, a mortalidade hospitalar (1). O Plano Nacional de Segurança do Doente (PNSD) 2021-2026 tem como objetivo estratégico a implementação de ferramentas de comunicação, como a SBAR, de modo a assegurar a melhoria da segurança de informação sobre a prestação de cuidados. Como o nosso artigo de referência de Muller et al. (2) apresenta resultados sobre o método de handover via telefónica, nesta revisão decidimos realizar uma scoping review que abrangesse outros métodos, tendo como base a evidência científica já existente sobre a temática, selecionando fontes recentes concordantes entre a mesma e a prática clínica, de modo a promover a prestação de cuidados de enfermagem seguros.

Objetivos

Temos como objetivos: 1) contextualizar a importância na problemática da segurança e comunicação segura nos cuidados de saúde; 2) definir Segurança do Doente em Enfermagem; 3) identificar barreiras associadas à comunicação segura; 4) analisar a importância da SBAR e suas derivações e 5) discutir os resultados analisados neste artigo, sobre a temática em estudo, à luz do quadro conceptual teórico de Webster et al. (3).

Metodologia

Para a elaboração deste trabalho, recorreremos ao referencial PCC, no qual “P” se caracteriza pela população de interesse – enfermeiros, “C” corresponde ao conceito de interesse – resultados de segurança, e “C” o contexto do fenómeno, nomeadamente a utilização da SBAR. Primeiramente foram analisados os títulos e resumos dos resultados apresentados, nas respetivas bases de dados, tendo em conta os critérios de elegibilidade. Perante a pesquisa efetuada, os artigos selecionados foram posteriormente revistos por um revisor (P.C.), de modo a garantir a consonância sobre a elegibilidade através do título ou do artigo na íntegra. A qualidade dos artigos incluídos foi avaliada com base na Critical Appraisal Checklist for Quasi-Experimental Studies do Joanne Briggs Institute (JBI) (51). Para a elaboração da pesquisa nas bases de dados, primeiramente foi aplicado o limitador de língua inglesa. De seguida, procedeu-se à exclusão dos artigos duplicados entre bases de dados. Através da leitura dos títulos e resumos dos artigos selecionados, validámos quais os que se enquadravam com a temática de pesquisa, obtendo-se uma amostra de 13 artigos. Posteriormente, aplicou-se o limitador do ano de publicação (2017 a 2023), tendo-se excluído 9 artigos. Por fim, procedeu-se à análise do texto integral dos artigos incluídos e elaborámos uma tabela de extração, de forma a descrever os dados das fontes de evidência abrangidas

Resultados

Os resultados têm por base três categorias: 1) Impactos no doente, 2) Impactos na equipa interprofissional e 3) Impactos na equipa intraprofissional. Impactos no Doente Apenas

um dos estudos identificou os impactos diretos da utilização da SBAR na ocorrência de EA preveníveis. Esse estudo foi realizado por Chen et al. (54) na área da oftalmologia e observou-se um aumento significativo da satisfação do doente. Posteriormente à implementação da SBAR, obteve-se, no primeiro ano (n=425), um score de 85,55% e no segundo ano (n=432), um score de 95,74%, em comparação com a pesquisa pré-implementação (n=358), com um score de 79,03%. As queixas dos doentes e as más práticas diminuíram significativamente, no segundo ano de implementação, com 1% de complicações médicas e zero más práticas registadas, ou seja, não se obtiveram lesões registadas ao doente, em comparação com o período de pré-implementação com 8% e 4%, respetivamente.

Discussão/Conclusão

Constatámos que diversos autores afirmam que a SBAR e suas derivações melhoram a segurança dos doentes e promovem benefícios a nível das equipas intra e interprofissionais, nomeadamente, na comunicação, colaboração e liderança.

Assim, seria importante implementar a padronização da comunicação em todos os contextos, de forma a assegurar melhores cuidados de saúde e, deste modo, diminuir intercorrências tanto a nível de EA, como na dinâmica das equipas. Segundo resultados constatados na discussão, compreendemos que a implementação da padronização da comunicação aumentou a confiança dos enfermeiros. O início da vida profissional consiste num período de maior pressão, e, conseqüentemente, os recém-licenciados revelam níveis de autoconfiança baixos, relacionados com o conhecimento e experiência profissional (82). Deste modo, será necessário formar profissionais sobre ferramentas de padronização da comunicação e até implementar tal educação desde o início do percurso académico. Embora tenham sido encontrados diversos benefícios sobre a SBAR e suas derivações, ainda foi possível identificar barreiras por colmatar.

Neste sentido, os enfermeiros gestores têm um papel importante no desenvolvimento de estratégias para lidar com obstáculos e elementos facilitadores. Para isso, é crucial estarem atentos às dificuldades dos enfermeiros, especialmente dos recém-licenciados, na comunicação com a equipa intra e interprofissional. Devem ainda, implementar programas de formação sobre a SBAR para melhorar a adesão dos enfermeiros, por exemplo, dinamizando formações relativas à ferramenta. Em investigações futuras, será necessário averiguar em que medida a SBAR e suas derivações têm influência na ocorrência de EA, nomeadamente quanto ao risco de queda e desenvolvimento de úlceras por pressão, dado que não existem muitos estudos que salientem esta informação.

Palavras-chave

“Patient handoff”; “Interdisciplinary communication”; “Adverse event”; “Patient safety”; “Health personnel”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Direção-Geral da Saúde. Comunicação eficaz na transição de cuidados de saúde. (2017). DGS. <https://normas.dgs.min-saude.pt/2017/02/08/comunicacao-eficaz-na-transicao-de-cuidados-de-saude/>
- 2) Müller, M., Jürgens, J., Redaelli, M., Klingberg, K., Hautz, W.E., & Stock, S. (2018). Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review, *BMJ Open*, 8 (8), 1-10. <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/8/8/e022202.full.pdf>
- 3) Webster, K. L. W., Keebler, J. R., Lazzara, E. H., Chaparro, A., Greilich, P., & Fagerlund, A. (2022). Handoffs and teamwork: a framework for care transition communication. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 48 (6-7), 343-53. <https://doi.org/10.1016/j.jcjq.2022.04.001>
- 4) Kohn, L. T., Corrigan, J., & Donaldson, M. S. (2000). *To err is human: building a safer health system*. National Academies Press. <http://www.nap.edu/catalog/9728>
- 5) Leape LL. (1994). Error in medicine. *JAMA*, 272 (23), 1851-7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7503827/>

Consulta de Enfermagem Pré-operatória: In & Out da Literacia em Saúde

Preoperative Nursing Consultation: In & Out of Health Literacy

Carla Alexandra Fernandes do Nascimento¹

Introdução

Em crescente evolução e na agenda política atual, a cirurgia de ambulatório é descrita como um importante instrumento para o aumento da efetividade, da qualidade dos cuidados e da eficiência na organização hospitalar, com múltiplas vantagens associadas. A informação necessária para a gestão de uma nova condição de saúde e para o cumprimento deste programa cirúrgico, bem com o estímulo à capacidade de autocuidado e promoção do bem-estar, legitimam a existência de uma consulta de enfermagem pré-operatória. Para melhorar o uso da informação em saúde, é fundamental que esta consulta seja sustentada em princípios da literacia em saúde.

Objetivos

Caracterizar os In(puts) da literacia em saúde numa consulta de enfermagem pré-operatória;
Identificar os Out(comes) de literacia em saúde numa consulta de enfermagem pré-operatória.

Metodologia

A metodologia de projeto que suportou a realização deste trabalho decorre da pesquisa, análise e resolução de problemas reais de um contexto de saúde, promotora de uma prática de literacia em saúde fundamentada e baseada na evidência científica.

Resultados

Com esta consulta de enfermagem pré-operatória obtiveram-se Out(comes) de literacia em saúde para a pessoa e família, para os profissionais de saúde, para o serviço e organização hospitalar.

Discussão/Conclusão

A consulta de enfermagem pré-operatória consistiu numa prática de acesso aos cuidados de saúde e de navegação no sistema. Para a pessoa e família, os Out(comes) da literacia em saúde expressam-se no acesso aos serviços de saúde e no acesso, compreensão e uso da informação. Os profissionais do serviço melhoraram o seu desempenho em equipa multidisciplinar, repercutindo-se na sua satisfação profissional e bem-estar. Numa visão mais macro de serviço e organização hospitalar, a consulta parece contribuir para menores custos em saúde edificando atributos das organizações literadas.

Palavras-chave

“Consulta de enfermagem”; “Literacia em saúde”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida, C. V. de, Ramos, S. & Brito, D. (2020). Literacia em saúde nos ambientes e na saúde comportamental. In Almeida, C. V. de, Moraes, K. L., Brasil, V. V. 50 técnicas de literacia em saúde na prática: um guia para a saúde (Vol 2, pp. 113-115). Novas Edições Académicas.

Brach, C., Keller, D., Hernández, L. M., Baur, C., Parker, R., Dreyer, B., Schyve, P., Andrew J. Lemerise, A. J., & Schillinger, D. (2012). Ten attributes of health literate health care organizations. Institute of Medicine of the National Academies. https://nam.edu/wp-content/uploads/2015/06/BPH_Ten_HLit_Attributes.pdf

Breda, L. F., & Cerejo, M. N. (2021). Influência da consulta pré-operatória de enfermagem na satisfação das necessidades informativas do doente. *Revista de Enfermagem Referência*, 5 (5), e20088. <https://doi.org/10.12707/RV20088>

Broeiro-Gonçalves, P. (2017). Literacia em saúde e utilização de serviços. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 33(1), 6-8. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v33i1.12018>

Direção-Geral da Saúde (2019). Manual de Boas Práticas Literacia em Saúde. Capacitação dos Profissionais de Saúde. DGS. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/manual-de-boas-praticas-literacia-em-saude-capacitacao-dos-profissionais-de-saude-pdf.aspx>

Literacia em cuidados paliativos: análise das políticas às práticas existentes, no eixo Portugal Brasil

Marcelle Miranda da Silva^{1 2}

1 - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, Brasil.

2 - Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR).

Implementar cuidados paliativos é um evento complexo, influenciado pela baixa literacia sobre o tema, déficit de conhecimento por parte dos profissionais de saúde, e pouco incentivo à maior participação dos cuidados de saúde primários¹⁻³. As políticas formais devem orientar a implementação desta inovação complexa, e dar relevo aos benéficos das intervenções dos cuidados paliativos generalistas e especializados na comunidade, atuantes como força motriz para a sustentabilidade das ações e equidade no acesso²⁻³. Oportunizar cuidados paliativos na assistência domiciliária, por exemplo, promove qualidade de vida para o utente e familiares, possibilita o atendimento das suas preferências e desejos, nomeadamente para que tenham condições de permanecer em casa o máximo de tempo possível⁴. Tem-se assim, a otimização dos recursos da rede, porque os bons indicadores de qualidade em cuidados paliativos impactam no menor uso de urgências e emergências e de internamentos⁵.

Para que isso aconteça, numa engrenagem que conecte a rede de atenção à saúde, utentes, familiares e a comunidade, há necessidade de conhecimento adequado, de exercício da cidadania, e que as pessoas tenham experiências positivas. A falta de conhecimento sobre cuidados paliativos também se relaciona às experiências negativas ou ao descuido. Por parte dos profissionais de saúde, ter dificuldade em assumir na prática os princípios dos cuidados paliativos implica em má gestão do caso, pela dificuldade de reconhecer o utente com estas necessidades, e perceber complexidades que orientam a referenciação para equipas especializadas de forma atempada. Ora o utente chega muito tardiamente, e a equipa de cuidados paliativos especializados não consegue em tempo hábil atender todas as necessidades, ora esta referenciação acontece de forma equivocada, por demandas que poderiam ser atendidas por médico e enfermeiro de família, para cuidados paliativos generalistas. A integração entre cuidados paliativos generalistas e especializados otimiza a atuação das equipas especializadas, referenciadas aos casos mais complexos.

Por parte dos utentes e familiares, desconhecer cuidados paliativos implica na dificuldade deles mesmos reconhecerem a sua dor, buscar ajuda e recorrer aos seus direitos⁶. E se não têm conhecimento ou uma experiência positiva, a tendência pode ser distorcer a prática, e gerar desentendimentos com relação ao significado dos cuidados paliativos, atrelados equivocadamente ao fim de vida. De acordo com essas dificuldades, é preciso estabelecer metas exequíveis, e as políticas formais servem para conquistar esta confiança; é preciso destacar as vantagens das ações, para que sejam implementadas e ajustadas às diferentes realidades^{3,7}. Frente às dificuldades para implementação de cuidados paliativos que atenda uma demanda crescente, de uma população de idosos cada vez maior e com redes de cuidados cada vez mais fragilizadas, tem-se aqui alguns desafios que passam pelo conhecimento de todos os envolvidos, e pela capacidade dos planos estratégicos de implementação dos cuidados paliativos salvaguardarem a formação profissional e a educação em saúde, para que a população atue mais ativamente na promoção desses cuidados.

Deixar claro para a sociedade as vantagens dos cuidados paliativos, e de que forma ela pode participar destas ações, é um passo muito importante para o sucesso da implementação, nomeadamente para a funcionalidade da assistência domiciliária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Egeland, K. M., Borge, R. H., Peters, N., Baekkelund, H., Braathu, N., Sklar, M., Aarons, G. A., & Skar, A. M. S. (2023). Individual-level associations between implementation leadership, climate, and anticipated outcomes: a time-lagged mediation analysis. *Implementation Science Communications*, (4) 75, 1-12. <https://doi.org/10.1186/s43058-023-00459-7>

Baloh, J., Zhu, X., & Ward, M.M. (2021). What influences sustainment and nonsustainment of facilitation activities in implementation? analysis of organizational factors in hospitals implementing team STEPPS. *Medical Care Research and Review*, 78 (2), 146-56. <https://doi.org/10.1177/1077558719848267>

Straus, S., Tetroe, J., & Graham, I. D. (2013). *Knowledge translation in health care: moving from evidence to practice*. (2nd ed). Wiley Blackwell. https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr&id=HjBlnaTDH5AC&oi=fnd&pg=PT15&ots=9Hh4osdMiL&sig=SRRPvs93tJesN29B_BTgCK-oHjw&redir_esc=y&pli=1#v=onepage&q&f=false

Nooijer, K. de, Pivodic, L., Van Den Noortgate, N., Pype, P., Evans, C., & Van den Block, L. (2021). Timely short-term specialized palliative care service intervention for older people with frailty and their family carers in primary care: development and modelling of the frailty+ intervention using theory of change. *Palliative Medicine*, 35 (10),1961-74. <https://doi.org/10.1177/02692163211040187>

Jordan, R. I., Allsop, M. J., ElMokhallalati, Y., Jackson, C. E., Edwards, H.L., Chapman, E. J., Deliens, L., & Bennett, M. I. (2020). Duration of palliative care before death in international routine practice: a systematic review and meta-analysis. *BMC Medicine*, 18 (368), 1-25. <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01829-x>

Shaikh, U., Lachman, P., Padovani, A. J., & McCarthy, S. E. (2020). The care and keeping of clinicians in quality improvement. *International Journal for Quality in Health Care*, 32 (7), 480-5. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa071>

DiMartino, L. D., Birken, S. A., Hanson, L. C., Trogon, J. G., Clary, A.S., Weinberger, M., Reeder-Hayes, K., & Weiner, B. J. (2018). The influence of formal and informal policies and practices on healthcare innovation implementation: a mixed-methods analysis. *Health Care Management Review*, 43 (3), 249-60. <https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000193>

Comunicações Poster

Intervenção de Enfermagem na Gestão do Delirium em Cuidados Paliativos: Protocolo de Scoping Review

Nurse Intervention for the management of Delirium in Palliative Care: Scoping Review Protocol

Ana Rita Alves Cardoso¹

Sandra Neves²

1 - Mestranda em Enfermagem Médico-Cirúrgica na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa. Enfermeira no Hospital Distrital de Santarém. a.cardoso@campus.esel.pt

2 - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa. Professora Adjunta, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. sandraneves@esel.pt

Introdução

O delirium ocorre em até 80% dos doentes em últimos dias e horas de vida, a maioria de etiologia multifatorial e em 50% dos casos as causas são reversíveis (Barosa et al., 2021). Este pode ser prevenido e tratado se for encarado com urgência (NICE, 2023). Neste sentido, a questão orientadora desta scoping review é 'Quais as intervenções de enfermagem facilitadoras da gestão do delirium na pessoa em situação paliativa nos últimos dias e horas de vida (PSP UDHV) e família no contexto hospitalar?

Objetivos

O protocolo de scoping review pretende predefinir o objetivo da revisão, designadamente mapear a evidência científica existente relativamente às intervenções de enfermagem na gestão do delirium na pessoa em situação paliativa nos últimos dias e horas de vida e família, no contexto hospitalar, e detalhar todos as etapas do processo.

Metodologia

Protocolo de scoping review segundo Joanna Briggs Institute. Critérios de inclusão: população – PSP UDHV e família; conceito - delirium e intervenções de enfermagem na prevenção deste, tipos de delirium, instrumentos de avaliação, fatores que concorrem para o delirium, dificuldades dos enfermeiros na gestão do delirium; contexto - ambiente hospitalar; período temporal - janeiro 2019 a janeiro 2024; fontes - todo o tipo de estudos. Expressão de pesquisa: ("Caregivers" OR "Terminally ill") AND ("Delirium" OR "Risk factors" OR "Nursing interventions") AND ("Hospice care" OR "Palliative care"). Bases de dados: MEDLINE Complete, CINAHL Complete, Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal.

Resultados

Os resultados serão apresentados em forma de tabela e esquema com a síntese: dos tipos de delirium e as suas especificidades em contexto de cuidados paliativos; das estratégias ou instrumentos de avaliação do delirium em contexto de cuidados paliativos; dos fatores que concorrem para o delirium na pessoa em situação paliativa nos últimos dias e horas de vida; das intervenções de enfermagem na prevenção do delirium na pessoa em situação paliativa nos últimos dias e horas de vida; das dificuldades dos enfermeiros na gestão do delirium na pessoa em situação paliativa nos últimos dias e horas de vida e no apoio à família.

Discussão/Conclusão

A explicitação das opções e passos adotados na revisão scoping confere transparência ao processo de acesso e sistematização da evidência. Com os resultados da revisão scoping em curso espera-se dar um contributo para uma prática de enfermagem baseada na evidência, dando resposta a lacunas existentes na intervenção de enfermagem, pois como identificaram Hosie e colegas (2014) existe variabilidade na capacidade de avaliar, situar as alterações neurocognitivas observadas num quadro de delirium e aplicar consistentemente uma

terminologia correta.

Palavras-chave

“Caregivers”; “Delirium”; “Nursing interventions”; “Palliative care”; “Terminally ill”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Hosie, A., Agar, M., Lobb, E., Davidson, P. M., & Phillips, J. (2014). Palliative care nurses' recognition and assessment of patients with delirium symptoms: a qualitative study using critical incident technique. *International Journal of Nursing Studies*, 51 (10), 1353–1365. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.02.005>

National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2023). Delirium: prevention, diagnosis and management in hospital and long-term care www.nice.org.uk/guidance/cg103

Intervenção de Enfermagem À Pessoa Com Risco e Tromboembolismo Venoso Sob Tratamento de Quimioterapia – Revisão Scoping

Nursing Intervention to the Person With Risk of Venous Thromboembolism Undergoing Chemotherapy Treatment – Scoping Review

Ana Isabel Robalo Lopes Marcelino¹

Ana Inês Frade²

Alexandra Pinto Santos³

1 - Enfermeira licenciada. Mestranda na área Médico-Cirúrgica na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica. amarcelino@campus.esel.pt

2 - Enfermeira Especialista na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica. Doutoranda ESEL/UL. ana.ines.frade@esel.pt

3 - Enfermeira Especialista de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Mestrado em Enfermagem. Doutora em Filosofia, na Área de Filosofia Contemporânea. psantos@esel.pt

Introdução

O tromboembolismo venoso (TEV) é a segunda causa de morte da pessoa com doença oncológica, sendo seis vezes superior nas pessoas sob tratamento com Quimioterapia (QT). Este incremento deve-se, ao aumento do uso destes fármacos, à melhor sobrevivência das pessoas com cancro e ao aumento da utilização de exames complementares de diagnóstico. Porém, tanto profissionais como as pessoas com cancro têm falta de informação sobre o TEV e seu risco não o prevenindo, nem gerindo. Assemelhando-se a outros efeitos adversos associadas à QT, também o TEV deve ser priorizado e incluído em programas que melhorem os resultados em saúde.

Objetivos

Mapear a evidência científica sobre as intervenções de enfermagem que permitem prevenir e gerir o TEV na pessoa com doença oncológica sob quimioterapia.

Metodologia

Foi utilizada a metodologia do Instituto Joanna Briggs, orientada pela questão: “Quais as intervenções de enfermagem dirigidas para a prevenção e gestão da TEV na pessoa com doença oncológica sob Quimioterapia?”, formulada com base na mnemónica da População, Contexto e Conceito (PCC). A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrónicas MEDLINE® e CINAHL® a 19 de abril de 2023, utilizando descritores validados em Descritores Ciências da Saúde e Medical Subject Headings, sem limite temporal. Os artigos foram selecionados com base nos critérios de elegibilidade e a triagem foi conduzida por dois investigadores. Seguiu-se a lista de verificação PRISMA-ScR EQUATOR.

Resultados

Dos 46 registos identificados, após leitura e análise dos títulos e resumos, foram excluídos 17 e incluídos 29 artigos para leitura integral, por serem considerados elegíveis pelos critérios definidos, aos quais se adicionaram 10 de outras fontes. 29 artigos foram incluídos e considerados elegíveis pelos critérios definidos. Os artigos incluídos foram publicados entre os anos de 2004 e 2023. Os estudos com maior expressividade na revisão foram revisões da literatura, artigos que não especificaram a metodologia e estudos retrospectivos. Realizou-se uma síntese dos dados relativos ao autor/ ano de publicação, objetivo principal, metodologia, amostra/ população em estudo, estratégias de prevenção e gestão do TEV e contexto da QT, numa tabela Excel®. Dois conceitos emergem na revisão: prevenção do TEV com três dimensões, Avaliação do risco de TEV, identificação de fatores de risco e educação; gestão do TEV com duas dimensões: educação e intervenções terapêuticas.

Discussão/Conclusão

O enfermeiro é preponderante na prevenção e gestão do TEV na pessoa sob tratamento de QT, devendo adotar uma abordagem sistematizada, multidisciplinar, com avaliação do risco a todas as pessoas a iniciar tratamentos de QT, articulação com a equipa multidisciplinar na presença de risco intermédio a elevado e promoção de educação à pessoa ao nível da prevenção e gestão do TEV. As limitações devem-se à restrição de bases de dados eletrónicas utilizadas e um número significativo de artigos que não especificavam a metodologia usada. A evidência envolve investigações com equipas multidisciplinares, mas identificam-se intervenções autónomas e interdependentes do enfermeiro.

Palavras-chave

“Antineoplastic agents”; “Nursing care”; “Primary prevention”; “Secondary prevention”; “Venous thrombosis”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFIAS

Baddeley, E., Torrens-Burton, A., Newman, A., Nelson, A., Pease, N., Nelson, R., & Noble, S. (2021). A mixed-methods study to evaluate a patient-designed tool to reduce harm from cancer-associated thrombosis: the EMPOWER study. *Research and Practice in Thrombosis and Haemostasis*, 5 (5) 1–12. <https://doi.org/10.1002/rth2.12545>

Bayadinova, J., Sardo, L., Higgins-Nogareda, V., Scott, J., & MacKinnon, B. (2022). “Spot the CLOT”: what cancer patients want to know. *Canadian Oncology Nursing Journal*, 32 (1), 145–150. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35280058>

Khorana, A., DeSancho, M., Liebman, H., Rosovsky, R., Connors, J., & Zwicker, J. (2021). Prediction and prevention of cancer-associated thromboembolism. *The Oncologist*, 26 (1), e1–e7. <https://doi.org/10.1002/onco.13569>

Mulder, F., Horváth-Puhó, E., Es, N., Laarhoven, H., Pedersen, L., Moik, F., Ay, C., Buller, H., & Sørensen, H. (2021). Venous thromboembolism in cancer patients: a population-based cohort study. *Blood*, 137 (14), 1959–1969. <https://doi.org/https://doi.org/10.1182/blood.2020007338>

Streiff, M., Holmstrom, B., Angelini, D., Ashrani, A., Elshoury, A., Fanikos, J., Fertrin, K., Fogerty, A., Gao, S., Goldhaber, S., Gundabolu, K., Ibrahim, I., Kraut, E., Leavitt, A., Lee, A., Lee, J., Lim, M., Mann, J., Martin, K., ... Nguyen, M. (2021). Cancer-associated venous thromboembolic disease, version 2.2021, NCCN clinical practice guidelines in oncology. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network: JNCCN*, 19 (10), 1181–1201. <https://doi.org/10.6004/jnccn.2021.0047>

Perspetivas sobre a Individualização dos Cuidados de Enfermagem Durante a Hospitalização: Scoping Review

Exploring Perspectives of Individualized Nursing Care During Hospitalization: A Scoping Review

Ana Filipa Nunes Ramos¹

Eunice Maria Casimiro dos Santos Sá²

Delmira Maria Morais Pombo³

Filipe Alexandre Morgado Ramos⁴

Fernanda Maria Dias Simões Bernardo⁵

Florinda Laura Ferreira Rodrigues Galinha De Sá⁶

Helena Isabel Martins Fadista de Mira⁷

Hélder Rui Fonseca Lopes⁸

Paula Cristina Carmo Santos⁹

Regina Maria das Neves Marcão¹⁰

Idalina Delfina Gomes¹¹

1 - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Doutorada em Enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR). anaramos@esel.pt

2 - Eunice Maria Casimiro dos Santos Sá. Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Doutorada em Enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR). esa@esel.pt

3 - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Unidade Local de Saúde São José. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. dmpombo@esel.pt

4 - Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Unidade Local de Saúde São José. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. filipe.ramos@esel.pt

5 - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Unidade Local de Saúde São José. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. fernandasimoes@esel.pt

6 - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Doutorada em Enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR). fgalinha@esel.pt

7 - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Hospital Garcia de Orta. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. helenamira@esel.pt

8 - Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Unidade Local de Saúde São José. helder.fonseca.lopes@hotmail.com

9 - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Unidade Local de Saúde São José. paula.santos2@chlc.min-saude.pt

10 - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Unidade Local de Saúde São José. reginamarneves@gmail.com

11 - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Doutorada em Enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR). idgomes@esel.pt

Introdução

A orientação das políticas em saúde rege-se, cada vez mais, pela prestação de cuidados seguros e centrados na pessoa. Os cuidados individualizados são organizados de acordo com as necessidades e expectativas das pessoas e comunidades, o que significa conhecer e integrar nos cuidados questões ligadas ao género, religião, etnia e ideologias, bem como engloba o estado físico, psicoemocional e socioeconómico. Estudos anteriores sublinham o valor dos cuidados de enfermagem individualizados nos resultados em saúde. A sua relevância é aceite entre os profissionais de saúde e valorizada pelos enfermeiros, mas de difícil operacionalização na prática clínica e influenciada por diversos fatores.

Objetivos

Mapear a evidência disponível sobre as perspetivas, definições e efeitos dos cuidados de enfermagem individualizados nas pessoas com 19 anos ou mais hospitalizadas e seus familiares/ cuidadores, em contexto médico-cirúrgico.

Metodologia

Scoping review realizada de acordo com os pressupostos de Joanna Briggs Institute e o PRISMA-ScR como lista de verificação complementar. As bases de dados MEDLINE, CINAHL, Cochrane, SciELO, Repositório Científico de Acesso Aberto e LILACS foram utilizadas para pesquisa de artigos/documentos de janeiro de 2017 até março de 2023, nos idiomas de inglês, português e espanhol. Os dados obtidos através do processo de extração foram reunidos numa tabela, que incluiu o ano/ país, objetivo dos estudos, amostra/ população envolvida e os principais achados relacionados com as perspetivas, definições e efeitos dos cuidados de enfermagem individualizados, em contexto hospitalar.

Resultados

Dos 124 artigos selecionados, 17 preencheram os critérios de inclusão. O conceito de individualização dos cuidados de enfermagem é complexo e modelado por múltiplas variáveis no ambiente de cuidados, como o rácio enfermeiro/ indivíduo, taxa de turnover, cultura organizacional, estilos de liderança e sistemas de informação em uso. A experiência profissional, a perícia, o corpo de conhecimentos e sensibilidade do enfermeiro influenciam a comunicação e relação interpessoal, assim como a implementação de programas promotores de educação para a saúde, planeamento antecipado de alta hospitalar e seguimento telefónico, que pode fomentar a individualização. As características das pessoas internadas, como a idade, severidade da doença, estado psicoemocional e o grau envolvimento da família afeta igualmente o processo de individualização de cuidados de enfermagem.

Discussão/Conclusão

O conhecimento sistematizado das componentes que interagem na individualização do cuidado de enfermagem permite a (re)definição de intervenções de enfermagem mais

ajustadas, holísticas e com potencial na melhoria da condição de saúde e bem-estar dos indivíduos. Sugere-se o desenvolvimento de estudos de efetividade, dado que esta metodologia foi encontrada em menor expressividade e pode clarificar melhor quais as intervenções que contribuem para a individualização e os seus efeitos.

Palavras-chave

“Individualized nursing care”; “Person-centered care”; “Hospitalization”; “Perceptions”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alhalal, E., Alrashidi, L. M., & Alanazi, A. N. (2020). Predictors of patient-centered care provision among nurses in acute care setting. *Journal of Nursing Management*, (28), 1400–1409. <https://doi.org/10.1111/jonm.13100>.

Castellà-Creus, M., Delgado-Hito, P., Casanovas-Cuellar, C., Tàpia-Pérez, M., & Juvé-Udina, M.-E. (2019). Barriers and facilitators involved in standardized care plan individualization process in acute hospitalization wards: a grounded theory approach. *Journal of Clinical Nursing*, (28), 4606–4620. <https://doi.org/10.1111/jocn.15059>.

Jangland, E., Teodorsson, T., Molander, K., & Muntlin Athlin, Å. (2018). Inadequate environment, resources, and values lead to missed nursing care: a focused ethnographic study on the surgical ward using the Fundamentals of Care framework. *Journal of Clinical Nursing*, 27 (11-12), 2311–2321. <https://doi.org/10.1111/jocn.14095>.

Nilsson, A., Edvardsson, D., & Rushton, C. (2019). Nurses’ descriptions of person-centered care for older people in an acute medical ward—On the individual, team, and organizational levels. *Journal of Clinical Nursing*, (28), 1251–1259. <https://doi.org/10.1111/jocn.14738>.

Suhonen, R., Stolt, M., & Edvardsson, D. (2022). Personalized nursing and health care: advancing positive patient outcomes in complex and multilevel care environments. *Journal of Personalized Medicine*, 12 (11), 1801. <https://www.mdpi.com/2075-4426/12/11/1801>

Olhar da Ética Perante a Inteligência Artificial nos Cuidados de Enfermagem – Revisão Sistemática da Literatura

The View of Ethics Towards Artificial Intelligence in Nursing Care – Systematic Literature Review

Ana Catarina Pinho Rodrigues¹

Ana Jorge Santos Marques²

Sílvia Patrícia Coelho³

1 - Pós-Graduação em Cuidados Intensivos, Emergência e Doente Crítico. Unidade Local de Saúde Entre Douro e Vouga. enfermeira.catarina.2021@gmail.com

2 - Doutoranda em Enfermagem. Mestrado Enfermagem Médico-Cirúrgico na área da Pessoa em Situação Crítica. Unidade Local de Saúde Gaia/Espinho. anajsmarques@gmail.com

3 - Doutor em Enfermagem. Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem do Porto. CINTESIS@RISE. patriciacelho@esenf.pt

Introdução

A saúde, inevitavelmente, também é afetada e influenciada, pelo avanço da inteligência artificial. Na perspectiva de Robert (2019), a tecnologia irá atingir a prestação de cuidados dos enfermeiros, existindo uma transição na aprendizagem enquanto planejamento de enfermagem. Contudo, mantém-se a necessidade de investir em cuidados humanizados, sendo a base da enfermagem. Perante um caminho a ser realizado na área da tecnologia em sinergia com a saúde, torna-se crucial o envolvimento da ética para que a aplicação da inteligência artificial seja consciente (Garcia, 2020). Assim, esta revisão surge pela necessidade de aprofundamento da problemática e ênfase na qualidade dos cuidados.

Objetivos

Analisar as perspectivas éticas sobre o uso da inteligência artificial nos cuidados de enfermagem disponível na evidência científica.

Metodologia

Revisão sistemática da literatura norteadada pela questão: “Quais as perspectivas éticas do uso da inteligência artificial nos cuidados de enfermagem?” Na pesquisa foi utilizado o agregador de base de dados científicas EBSCO, recorrendo aos descritores (DeCS) “Artificial Intelligence”, “Nursing Care” e “Ethics”, associando com “AND”. Resultaram 527 artigos, submetidos a critérios de inclusão (últimos 5 anos, analisado por pares e texto integral) e critérios de exclusão (artigos sobre crianças ou animais). Após a aplicação destes critérios, resultaram 188 artigos. Posteriormente, à seleção por leitura do título e resumo, restaram 6 artigos para leitura de texto integral, obtendo 3 artigos para inclusão.

Resultados

Segundo Peirce et al. (2020), a promessa de transformar os cuidados de saúde prestados através da tecnologia pode parecer algo persuasivo em termos de segurança, eficiência e eficácia, contudo a perspectiva ética permanece incerta. Os autores referem que uma maior dependência da evolução tecnológica pode comprometer negativamente o processo de pensamento humano. O estudo de Nielsen et al. (2022) revelou vários riscos e requisitos éticos no âmbito da dignidade, autonomia, privacidade, relações humanas e segurança relacionados com um robô desenvolvido para cuidados de enfermagem. Por outro lado, Ibuki & Nakazawa (2023), ao olhar o avanço da inteligência artificial, questiona se será possível implementar os conceitos éticos exigidos aos enfermeiros, pessoas humanas, em robôs e enfermeiros provenientes da inteligência artificial. Segundo os autores, é necessária uma análise e abordagem mais aprofundada sobre os cuidados de enfermagem robóticos ou baseados em inteligência artificial do ponto de vista da ética e da enfermagem.

Discussão/Conclusão

Os estudos concluem que existem aspetos transversais a serem analisados quando verificamos o avanço da tecnologia e do uso da inteligência artificial na enfermagem, como, a dignidade, a autonomia, a privacidade, a segurança e as questões organizacionais. Tendo em conta, que as perspetivas éticas são parcialmente diferentes, sugerem-se a realização de mais estudos, neste âmbito com as pessoas potencialmente afetadas, para analisar as implicações éticas da inteligência artificial nos cuidados de enfermagem. Como principais limitações consideramos, o reduzido número de estudos encontrados e impossibilidade de aceder a alguns artigos gratuitamente, o que restringe o acesso à informação.

Palavras-chave

“Artificial intelligence”; “Nursing care”; “Ethics”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Garcia, A. C. (2020). Ética e inteligencia artificial. *Computação Brasil*, (43), 14-22. <https://journals-sol.sbc.org.br/index.php/comp-br/article/view/1791/1625>

Ibuki, T., Ibuki, A., & Nakazawa, E. (2023). Possibilities and ethical issues of entrusting nursing tasks to robots and artificial intelligence. *Nursing Ethics*, 31 (6), 1010-1020. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/09697330221149094>

Nielsen, S., Langensiepen, S., Madi, M., Elissen, M., Stephan, A., & Meyer, G. (2022). Implementing ethical aspects in the development of a robotic system for nursing care: a qualitative approach. *BMC Nursing*, 21(180), 1-10. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-00959-2>

Peirce, A. G., Elie, S., George, A., Gold, M., O'Hara, K., & Rose-Facey, W. (2020). Knowledge development, technology and questions of nursing ethics. *Nursing Ethics*, 27(1), 77-87. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0969733019840752>

Robert, N. (2019). How artificial intelligence is changing nursing. *Nursing Management*, 50 (9), 30-39 doi: 10.1097/01.NUMA.0000578988.56622.21

Satisfação dos Utilizadores dos Sistemas de Informação e Documentação de Enfermagem em Suporte Eletrónico: um Estudo num Agrupamento de Centros de Saúde

Users Satisfaction Regarding Nursing Information and Documentation in Electronic Health Records: a Study at a Health Centers Group

Carla Manuela Pinto Lourenço¹

Alberto Freitas

Ernesto Morais

¹ - Licenciatura em Enfermagem, Pós-Graduação em Enf. Gerontogeriatrica, Pós-Graduação em Enf. Avançada, Especialidade em Enf. Médico Cirúrgica, Mestrado em Informática Médica
Faculdade de Medicina / Faculdade de Ciências da Universidade do Porto, carlamplourenco@gmail.com

Introdução

Nursing Information Systems (NIS) in electronic support are used in the majority of care facilities across the nation. Therefore, the evaluation of NIS success is essential, with “User Satisfaction” being one of the main dimensions to be evaluated to measure the success of information systems (IS). Thus, the theoretical framework that supported the study was “The DeLone and McLean Model of Information Systems Success”. The theme for this research work emerged from the convergence of academic and professional factors: academically, it allows to answer to the imperative of preparing a Master’s dissertation in Medical Informatics; professionally, the researcher works daily with NIS and, therefore, to contribute to the improvement of the NIS in use.

Objetivos

The study aimed to describe the level of satisfaction of Nurses as users of NIS in Electronic Support at a Health Centers Group in the north region of Portugal. It is also intended to highlight the importance of evaluating the success of NIS from the user’s perspective and to highlight strengths and areas for enhancement in the IS under study.

Metodologia

The investigation was framed in a quantitative paradigm, with a descriptive, exploratory, and cross-sectional approach. The data collection instrument used was the “NIS User Satisfaction Questionnaire”. The study was carried out at a Health Centers Group in the north region of Portugal, where the records are, essentially, carried out electronically, in the SClínico® application. The study population corresponded to all nurses working at the Health Centers Group: 159 nurses. A sample of 98 participants was gathered. The data obtained was subject to statistical analysis, using descriptive and inferential procedures. The ethical and legal precepts inherent to a research process were respected.

Resultados

Overall, nurses at the Health Centers Group were moderately dissatisfied with the NIS they used: the global score of nurses’ satisfaction with the NIS in use was 2.41 on a scale of 1 to 5. The two dimensions in which nurses were less satisfied were related to “Technical Support and Training” and “Equipment: Speed, Quality and Quantity”. Aspects related to “Architecture, Language, Decision Support (Nursing Process) and Graphics” and “Information Sharing” were the dimensions in which users were most satisfied.

Discussão/Conclusão

The results deserve reflection not only at the Health Centers Group scale but also at the Regional Health Administration, to improve the areas where the levels of satisfaction with the NIS were lower, allowing the improvement of Electronic Health Records, which will have an impact on the level of care provided. As a limitation of this study, the fact that it is limited to

only one specific Health Centers Group.

Palavras-chave

“Electronic health records”; “Nursing information system”; “Users satisfaction”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Campos, A. M. M. de. (2012). Satisfação dos utilizadores de sistemas de informação e documentação de enfermagem em suporte eletrónico: um estudo no centro hospitalar de coimbra, E.P.E. Universidade de Coimbra. <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/21505?locale=pt>

DeLone, W. H., & McLean, E. R. (1992). Information systems success: the quest for the dependent variable. *Information Systems Research*, 3 (1), 60–95. <https://doi.org/10.1287/isre.3.1.60>

DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2003). The delone and mclean model of information systems success: a ten-year update. *Journal of Management Information Systems*, 19 (4), 9–30. <https://doi.org/10.1073/pnas.0914199107>

Ordem dos Enfermeiros. (2007). Sistema de informação de enfermagem (sie)- princípios básicos da arquitetura e principais requisitos técnico-funcionais. https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/documentosoficiais/Documents/SIE-PrincipiosBasicosArq_RequisitosTecFunc-Abril2007.pdf

Silva, A. (2001). Sistemas informação em enfermagem: uma teoria explicativa da mudança. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar.

A Intervenção do Enfermeiro na Pessoa com Doença Oncológica com Dor e Dispneia em situação Paliativa

Nurse Intervention in Persons with Oncological Disease with Pain and Dyspnea in Palliative Situation

Cristiana Silva Paiva¹

Eunice Maria Casimiro dos Santos Sá²

1 - Licenciatura em enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. cristianasilvapaiva@gmail.com

2 - Professora Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Introdução

A necessidade de formação na área do controlo da dor e da dispneia em pessoas com doença oncológica em situação paliativa, surge identificada na prática de enfermagem e evidenciada por um questionário aplicado em 2020 num serviço de internamento hospitalar, revelando que 100% dos enfermeiros consideraram a temática relevante. Verificou-se a falta de uniformidade na abordagem a pacientes oncológicos em situação paliativa, refletindo a escassez de formação em cuidados paliativos. A temática surgiu da experiência pessoal e profissional e da atualidade da dimensão da problemática do cancro, atualmente, a segunda causa de morte no mundo, justificando a necessidade de investimento em cuidados paliativos nas políticas de saúde.

Objetivos

Identificar as intervenções de enfermagem, no âmbito do controlo da dor e da dispneia na pessoa com doença oncológica em situação paliativa, partindo do mapeamento dos cuidados de enfermagem no contexto de internamento hospitalar a partir da evidência científica e com vista a melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem.

Metodologia

Realizada uma revisão scoping baseada na metodologia preconizada pelo Joanna Briggs Institute (JBI) com recurso à base de dados eletrónica EBSCO. Permitindo alavancar e suportar a metodologia de trabalho de projeto e/ou reflexiva sobre a temática abordada, de forma a estruturar e disseminar o conhecimento ao longo dos estágios realizados.

Resultados

Tanto a dor como a dispneia na doença oncológica, apresentam uma maior eficácia no seu controlo quando existe uma articulação entre medidas farmacológicas e não farmacológicas. A presença simultânea de vários sintomas nas pessoas com doença oncológica em fase paliativa requer uma avaliação rigorosa não só pela subjetividade da avaliação dos sintomas como pelo risco de interações medicamentosas e da baixa adesão à terapêutica. A realização e posterior divulgação de guias orientadores de boas práticas baseados na evidência científica, emanando algoritmos de atuação para os enfermeiros, promovem uma sustentada uniformização dos cuidados, promovendo a melhoria da qualidade destes cuidados. Para tal foi produzido um guia orientador de boas praticas no controlo da dor e da dispneia na pessoa com doença oncológica em situação paliativa, concomitantemente com a realização de uma sessão formativa para a equipa do internamento acerca da temática. Ambos foram revistos por profissionais peritos na área de cuidados paliativos que pertencem à equipa intra-hospitalar de suporte em cuidados paliativos da instituição.

Discussão/Conclusão

Enfatizamos a importância da precocidade na incorporação dos cuidados paliativos para melhorar a qualidade de vida, reduzir internamentos desnecessários e promover o desenvolvimento profissional dos Enfermeiros. O projeto implementado, incluindo um guia orientador de boas práticas, demonstra eficácia na melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem, com ênfase na formação da equipa sobre estratégias no controlo da dor e da dispneia. Aborda desafios como a resistência à mudança, falta de vocação para cuidados paliativos em alguns serviços e dificuldades na comunicação interdisciplinar. Conclui salientando a importância do desenvolvimento de competências, pelo aumento das necessidades dos doentes oncológicos e a escassez de serviços especializados em cuidados paliativos.

Palavras-chave

“Dyspnea”; “Cancer pain”; “Cancer patients”; “Nursing interventions”; “Palliative care”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Neto, I.G. (2016). Cuidados paliativos: princípios e conceitos fundamentais. In: A. Barbosa, I. Neto, P. R. Pina & F. Tavares. Manual de Cuidados paliativos. (3ª ed pp. 1-22). Faculdade de Medicina de Lisboa, Centro de Bioética.

Ordem dos Enfermeiros (2007). Recomendações para a elaboração de guias orientadores de boa prática de cuidados. OE. https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/documentosoficiais/Documents/Recomend_Manuais_BPraticas.pdf

Identificação das Necessidades dos Cuidadores Informais de Pessoas em Fim de Vida: A Scoping Review

Identifying the Needs of Informal Caregivers of People at the End-Of-Life: A Scoping Review

Daniela Filipa Almeida da Cunha¹

Ana Carolina da Rocha Monteiro²

Filipe Ribeiro Varejão³

José Carlos Fernandes Alves⁴

Marco Bruno Mendes de Sousa⁵

1 - 1 Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na área da pessoa em situação crónica. Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica e Mestre em Cuidados Paliativos. Enfermeiro Especialista na Unidade Local de Saúde de Santo António. Doutoranda em Enfermagem na Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa. daniela.fa.cunha@gmail.com

2 - Especialista em Enfermagem Médico Cirúrgica e Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Enfermeira no Instituto Português de Oncologia do Porto. Doutoranda em Enfermagem na Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa. ana_carolina.91@hotmail.com

3 - Especialista em Enfermagem Médico Cirúrgica e Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica na área da pessoa em situação crítica. Enfermeiro Especialista no Centro Hospitalar Tâmega e Sousa. Doutorando em Enfermagem na Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa. filipevarejao@gmail.com

4 - 4 Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na área da pessoa em situação crítica, Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica e Mestre em Feridas e Viabilidade Tecedular. Enfermeiro Especialista na Unidade Local de Saúde de Braga - Hospital de Braga. Doutorando em Enfermagem na Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa. josecfalves@gmail.com

5 - Especialista em Enfermagem Médico Cirúrgica, Mestre em Enfermagem Médico- Cirúrgica na área da pessoa em situação crítica. Enfermeiro Gestor na Unidade Local De Saúde de Matosinhos. Doutorando em Enfermagem na Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa. marco_enf@hotmail.com

Introdução

O fenómeno do envelhecimento populacional constitui uma realidade contemporânea, refletindo-se no aumento significativo do contingente de indivíduos que se encontram no estágio final da sua existência. Neste contexto, torna-se imperativo realizar uma identificação exaustiva das necessidades específicas associadas aos cuidadores informais responsáveis por esta demografia. Esta abordagem revela-se crucial não apenas do ponto de vista humanitário, mas também sob a ótica da otimização dos recursos de saúde, visando promover intervenções mais eficazes e direcionadas a este segmento populacional.

Objetivos

Esta investigação visa mapear a literatura relativa às necessidades dos cuidadores informais de pessoas em fim de vida, destacando a importância de uma abordagem científica no sentido de orientar intervenções futuras.

Metodologia

Foi realizada uma scoping review na CINAHL Complete (EBSCO Host), Medline Complete (EBSCO Host), na PubMed e na Cochrane Library. Foram incluídos no estudo artigos que cuja população sejam pessoas adultas (com idade igual ou superior a 18 anos) e considerando os estudos que abordam o conceito de fim-de-vida e de cuidadores informais. Todos os contextos foram aceites, na medida em que é potencialmente aplicável em qualquer um. Apenas foram incluídos artigos em português, inglês e espanhol (idiomas dominados pela equipa de investigação). O instrumento de extração de dados foi elaborado com base no modelo preconizado pelo Joanna Briggs Institute.

Resultados

Pela pesquisa direta em bases de dados resultaram 826 artigos, dos quais 30 foram incluídos no estudo. Após a análise dos artigos incluídos, as necessidades identificadas foram agrupadas em quatro categorias: necessidades físicas, necessidades de apoio formal, necessidades psicológicas e espirituais, necessidades do âmbito social e legal. Sendo que a categorização detalhada destas necessidades proporciona uma visão holística das necessidades (e desafios) enfrentados pelos cuidadores informais.

Discussão/Conclusão

O contexto da prestação de cuidados informais a pessoas em situação de fim-de-vida é complexo podendo envolver vários tipos de necessidades. Investigar as necessidades dos cuidadores informais de pessoas em situação de fim-de-vida é fundamental para promover a qualidade de vida dos cuidadores e otimizar a prestação de cuidados. A categorização das necessidades dos cuidadores informais de pessoas em fim de vida é crucial para uma abordagem mais eficaz e personalizada na prestação de suporte. Este estudo contribui significativamente para a compreensão destas necessidades, constituindo um alicerce para

futuras investigações, dado o elevado número de estudos incluídos, e desenvolvimento de políticas de saúde direcionadas a esta população vulnerável.

Palavras-chave

“Caregivers”; “Terminal care”; “Terminally ill”; “Needs assessment”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Becqué, Y. N., Rietjens, J. A. C., van der Heide, A., & Witkamp, E. (2021). How nurses support family caregivers in the complex context of end-of-life home care: a qualitative study. *BMC Palliative Care*, 20 (1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00854-8>

Butow, P. N., Price, M. A., Bell, M. L., Webb, P. M., deFazio, A., & Friedlander, M. (2014). Caring for women with ovarian cancer in the last year of life: a longitudinal study of caregiver quality of life, distress and unmet needs. *Gynecologic Oncology*, 132 (3), 690–697. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2014.01.002>

Close, H., Sidhu, K., Genn, H., Ling, J., & Hawkins, C. (2021). Qualitative investigation of patient and carer experiences of everyday legal needs towards end of life. *BMC Palliative Care*, 20 (1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00739-w>

Cruz, G. I., & McGhee, S. M. (2021). Case study method to design and evaluate person-centred integrated palliative and end-of-life care. *Journal of Integrated Care*, 29 (3), 231–241. <https://doi.org/10.1108/JICA-04-2020-0021>

Edwards, R. L., Bakitas, M., Li, P., Spence, D., Kahwa, E., Stoltenberg, M., Ivankova, N. V., Thomas, K., Segree, K., Kodilinye, S. M., & Markaki, A. (2023). Adaptation and psychometric testing of the end-of-life professional caregiver survey in Jamaica. *BMC Health Services Research*, 23 (1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09497-2>

Eggert, S., Wenzel, A., Suhr, R., Gellert, P., & Dräger, D. (2021). Caregiving adult children’s perceptions of challenges relating to the end of life of their centenarian parents. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35 (4), 1086–1095. <https://doi.org/10.1111/scs.12921>

A Gestão do Delirium no Doente Queimado: Intervenção Especializada de Enfermagem

Delirium Management in Burn Patients: Specialized Nursing Intervention

Daniela Carvalho Plácido¹

Joana Bártoło²

Helga Rafael Henriques³

Joana Teixeira⁴

1 - Estudante do Mestrado em Enfermagem na área de especialização da Pessoa em Situação Crítica na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. dplacido@campus.esel.pt

2 - Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Enfermeira na Unidade de Queimados do CHULN. joana.bartolo@hotmail.com

3 - Professora na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa – CIDNUR. Coordenadora do Projeto Id.Care. hrafael@esel.pt

4 - Professora na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa – CIDNUR, Projeto Id.Care. jmft@esel.pt

Introdução

O Delirium é frequente no doente queimado, traduzindo-se em elevados níveis de incidência e prevalência. Produz outcomes negativos ao nível do doente, família, morbilidade e mortalidade e no aumento dos custos em saúde, consequência do aumento de dias de ventilação invasiva e de internamento hospitalar. Conclui-se que a gestão do delirium concretiza-se através da vigilância do doente, com o recurso a escalas e intervenções que previnam/minimizem a sua incidência. A especificidade do doente queimado, contribui para a presença de dificuldades à gestão do delirium, o que requer a implementação de intervenções especializadas de enfermagem inerentes à complexidade da sua aplicabilidade.

Objetivos

Identificar as intervenções especializadas de enfermagem para a gestão do delirium dirigidas à pessoa grande queimada.

Metodologia

Foi realizada uma Revisão Integrativa da literatura, em outubro de 2023, na plataforma da EBSCO, nas bases de dados CINAHL, MEDLINE e Web of Science, bem como pesquisa na literatura cinzenta. Para a obtenção dos documentos finais, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão, de acordo com a seguinte questão de investigação: Quais as intervenções de enfermagem (I) à pessoa grande queimada (P), na gestão do delirium (O)?

Resultados

Após a extração e seleção dos artigos mediante verificação da sua elegibilidade e resposta à questão de partida, foram obtidos 8 documentos finais para análise. Os estudos obtidos não destacam diferentes intervenções na gestão do delirium para o doente grande queimado, mas realçam que características específicas do doente queimado, concorrem para um maior risco de delirium, nomeadamente a presença de dor e o isolamento associado à prevenção do risco de infeção, devendo dar-se particular importância a estas áreas, como meio para a gestão do delirium. É enfatizada a importância da sensibilização, educação e treino das equipas neste âmbito.

Discussão/Conclusão

A pessoa grande queimada é uma pessoa em situação crítica, sendo a gestão do delirium uma área sensível aos cuidados de enfermagem com impacto na prevenção de complicações no doente, o que se traduz também em resultados positivos para a família e para as organizações de saúde. Apesar da especificidade que representa um doente queimado, as intervenções identificadas, revelam a necessidade de se desenvolver estudos no âmbito do impacto/efetividade das intervenções nesta população específica.

Palavras-chave

"Burns"; "Critical care"; "Nursing care"; "Delirium"

Faça da vida a sua melhor companhia: Diga não à solidão!

Make life your best company: Say no to loneliness!

Lina Isabel Jesus Ramos Fernandes¹

Ana Luísa Nóbrega e Silva²

Márcia Luzia Aguiar³

Carla Alexandra Fernandes do Nascimento⁴

1 - Mestre e Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, na área de especialização de Enfermagem à Pessoa Idosa. Enfermeira na Unidade de Saúde Familiar Arandis. linafernandes.13@gmail.com

2 - Mestre e Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, na área de Intervenção Enfermagem Oncológica. Enfermeira na Unidade de Saúde Familiar Arandis. alnobregasilva@gmail.com

3 - Mestre e Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, na área de especialização de Enfermagem à Pessoa Idosa. Professora Assistente Convidada na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. m.luzia@esel.pt

4 - Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica Adulto e Idoso na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. carla.nascimento@esel.pt

Introdução

O aumento significativo da população idosa nos últimos (Pordata, 2023) juntamente com um maior número de pessoas que vivem sozinhas, destaca a crescente relevância do problema que a solidão tem no país. É crucial orientar as políticas e os cuidados de saúde à mesma, em que o enfermeiro de família ao intervir precocemente, promove o bem-estar da pessoa idosa e reduz as comorbilidades associadas. A solidão é a percepção da pessoa sobre a insuficiência das suas relações interpessoais (Ferreira e Casemiro, 2021), e a ausência de contato e sensação de se estar isolado, que influencia a qualidade de vida (OMS, 2021). Com este projeto, pretende-se simultaneamente aumentar a literacia da pessoa idosa, mas também dos profissionais de saúde, conforme definido no Plano Nacional de Literacia em Saúde e Ciências do Comportamento 2023-2030 (Arriaga et al., 2023).

Objetivos

Promover a literacia em saúde na pessoa idosa; Minimizar a solidão na pessoa idosa.

Metodologia

Diagnosticada a existência de solidão nos utentes com mais de 65 anos num ficheiro da USF (40,5% dos idosos, ao aplicar a escala disponível em SCLinico), criaram-se intervenções, sustentadas na revisão da literatura, que reduzissem a solidão e os efeitos associados à mesma. Das intervenções já implementadas na Unidade destacam-se: a sensibilização da equipa de saúde para a problemática e necessidade de agir; realização de tertúlias para maximizar o convívio social; realização de exposições elaboradas pelas pessoas idosas para fomentar a auto-recreatividade; e a divulgação das parcerias existentes na comunidade (que terão continuidade no ano 2024).

Resultados

Tendo sido mais predominante a solidão na faixa etária dos 71 aos 80 anos (64,7% nos inquiridos no estudo piloto), este grupo foi envolvido nas atividades dinamizadas.

Realizou-se uma tertúlia no Dia Mundial do Idoso com temáticas sobre mobilidade saudável, ocupação dos tempos livres e segurança. Durante o mês de outubro, fez-se uma exposição dos trabalhos manuais produzidos pela pessoa idosa desta comunidade.

Foi ainda realizado um Workshop sobre literacia digital indo ao encontro do estudo de Kusomota et al. (2022), que verificou resultados positivos na utilização de meios digitais para partilha de informações e mensagens com a família e amigos, minimizando a percepção de solidão e maior senso de pertença numa comunidade. A avaliação destas atividades pelos participantes foi muito positiva.

Discussão/Conclusão

O enfermeiro de família tem um papel preponderante na prevenção da solidão na pessoa idosa, contribuindo para o seu bem-estar. Este projeto visa envolver a pessoa idosa em atividades dinamizadas na comunidade, minimizando os fatores potenciadores da solidão, bem como as comorbilidades a ela associadas, promovendo em simultâneo a literacia em saúde.

Palavras-chave

“Nurse”; “Loneliness”; “Community”; “Elderly”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arriaga, M. & Santos, B., Leiras, G., Carvalho, A., Pinto, A. & Raposo, B., Mata, F., Monterrozo, M., Leão, R., Justo, A., & Freitas, G. (2023). Plano nacional de literacia em saúde e ciências do comportamento 2023-2030 - plano estratégico. Direção-Geral da Saúde. <https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/pnlsc-2023-2030-pdf.aspx>

Ferreira, H.G., & Casemiro, N.V. (2021). Solidão em idosos e fatores associados. Revista Família Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, (9) 90-98, doi: <https://doi.org/10.18554/refacs.v9i1.5199>

Kusumota, L, Diniz, M.A.A., Ribeiro, R.M., Silva, I.L.C.D., Figueira, A.L.G., Rodrigues, F.R., & Rodrigues, R.A.P. (2022). Impacto das mídias sociais digitais na percepção da solidão e do isolamento social em idosos. Revista Latino Americana de Enfermagem, (30). <https://doi:10.1590/1518-8345.5641.3573>.

PORDATA (2023). Censos de Portugal em 2021: resultados por tema e por concelho. <https://www.pordata.pt/censos/resultados/emdestaque-portugal-36>.

World Health Organization (2021). Social isolation and loneliness among older people: advocacy brief. WHO.

Delirium – Compreender, Prevenir e Cuidar

Delirium - Understanding, Prevention and Care

*Márcia Reis Luzia Aguiar*¹

*Ana Costa*²

*Catarina Ângelo*³

*João Oliveira*⁴

1 - Mestre e Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, área de especialização em Enfermagem à Pessoa Idosa. Pós-graduação em Cuidados Paliativos. Pós-graduação em Psiquiatria e Saúde Mental. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Centro Hospitalar do Oeste. m.luzia@esel.pt

2 - Mestranda em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Enfermeira no Centro Hospitalar do Oeste, Serviço de Medicina da Unidade de Peniche. anaritacostaa@hotmail.com.

3 - Mestre e Especialista em Enfermagem Comunitária. Enfermeira no Centro Hospitalar do Oeste, Serviço de Medicina da Unidade de Peniche. catarinabaptistaangelo@gmail.com.

4 - Licenciatura em Enfermagem. Enfermeiro no Centro Hospitalar do Oeste, Serviço de Medicina da Unidade de Peniche. joaomigueloliveira95@gmail.com.

Introdução

Delirium é definido como um distúrbio da atenção e da consciência, que se desenvolve num curto período (Gaertner et al., 2019). É uma complicação frequente na pessoa com neoplasia e pessoa idosa retirada do ambiente familiar, verificando-se em pessoas hospitalizadas, em fim de vida (Delgado et al., 2021; Watson et al., 2019). É produto de múltiplas etiologias, sendo subdiagnosticado. É essencial a sua prevenção (Zhao et al., 2023) e o seu diagnóstico deve ser realizado precocemente e junto da pessoa cuidada (LaHue & Douglas, 2022). Em enfermaria, é frequente encontrar pessoas cuidadas com delirium, sendo necessário uma intervenção estruturada.

Objetivos

Sistematizar a intervenção de enfermagem à pessoa com delirium ou em risco de desenvolver, através da implementação de um Projeto de Melhoria Contínua dos Cuidados de Enfermagem para a prevenção e gestão do delirium da pessoa internada num Serviço de Medicina.

Metodologia

O projeto segue a metodologia PDCA. Está desenhado para decorrer no período de dezembro de 2023 a dezembro de 2024. Encontra-se na fase de execução (Do), com o diagnóstico de situação e revisão de literatura realizados na fase de planeamento (Plan). O plano prevê as atividades (fases Do, Check, Act): levantamento de dados pré projeto; criação de uma instrução de trabalho institucional; realização de momentos formativos à equipa multidisciplinar; criação de pósteres para a sala de enfermagem, gabinetes médicos e sala de espera das visitas; alterações ambientais nas enfermarias; recolha, análise e interpretação de dados pós projeto; apresentação de resultados.

Resultados

No diagnóstico de situação, evidenciou-se a necessidade de aquisição de conhecimento sobre a temática, a sistematização da abordagem à pessoa internada com delirium e a realização de alterações ambientais no serviço. Face a isto, antes da constituição do grupo de trabalho deste projeto, a equipa de enfermagem já havia adquirido maior consciência desta problemática, tendo procedido a pequenas alterações ambientais e dinamizando um momento de formação em serviço. Os resultados esperados deste projeto são a sistematização da abordagem à pessoa com delirium, a uniformização da intervenção da equipa multidisciplinar e a promoção do conforto físico, psicoespiritual e ambiental das pessoas cuidadas. São esperados, ainda, resultados provenientes da colheita de dados pré e pós projeto, que investiga os indicadores: taxa de delirium das pessoas internadas, tempo de duração dos episódios de delirium, tempo de internamento e taxa de contenção mecânica.

Discussão/Conclusão

A implementação deste projeto expressa uma prática de enfermagem avançada, manifestada pelo fortalecimento de uma cultura de cuidados centrado na pessoa e, simultaneamente, uma cultura de conforto associada ao controlo deste sintoma. Este projeto representa uma oportunidade para a valorização das intervenções de enfermagem não farmacológicas, que são a chave para a prevenção e gestão dos episódios de delirium e o envolvimento da família, tornando-os parceiros de cuidados. Em suma, é um projeto que favorece o conhecimento da pessoa cuidada, nomeadamente a Pessoa Idosa e a competência técnica e científica da equipa multiprofissional envolvida.

Palavras-chave

“Delirium”; “Confusion”; “Hospital unit”; “Nursing care”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Delgado, A., Borges, J., Pimentel, A., & S. Almeida, S. (2021). Delirium em doentes com cancro em contexto de cuidados paliativos. *Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental*, (1), 22–31. <https://doi.org/10.51338/rppsm.2021.v.i1.162>

Gaertner, J., Eychmueller, S., Leyhe, T., Bueche, D., Savaskan, E., & Schlögl, M. (2019). Benzodiazepines and/or neuroleptics for the treatment of delirium in palliative care? a critical appraisal of recent randomized controlled trials. *Annals of Palliative Medicine*, 8 (4), 504–515. <https://doi.org/10.21037/apm.2019.03.06>

LaHue, S. C., & Douglas, V. C. (2022). Approach to altered mental status and inpatient delirium. *Neurologic Clinics*, 40, (1), 45–57. <https://doi.org/10.1016/j.ncl.2021.08.004>

Watson, M., Campbell, R., Vallath, N., & Wells, J. (2019). Psychiatric symptoms in palliative care. In *Oxford textbook of palliative medicine* (3th ed, pp. 637–656). Oxford University Press.

Zhao, Q., Liu, S., Zhao, H., Dong, L., Zhu, X., & Liu, J. (2023). Non-pharmacological interventions to prevent and treat delirium in older people: an overview of systematic reviews. *International Journal of Nursing Studies*, (148). <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2023.104584>

Intervenção de Enfermagem na Promoção da Esperança

Nursing Intervention in Promoting Hope

Milene Andreia Ferreira Correia Pereira¹
Elisabete Nunes Rodrigues Henriques²
Mafalda Sofia Viegas Candeias Raposo³

1 - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica - Enfermagem à pessoa em situação crónica. Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica. Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E. milenecorreia@gmail.com

2 - Licenciatura em Enfermagem. Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E. enrhenriques@sapo.pt

3 - Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica. Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E. mafaldaraposo@outlook.com

Introdução

A doença crônica e a hospitalização são alguns dos acontecimentos mais traumáticos, resultando num sofrimento emocional e psicossocial. Os doentes no Serviço de Transplantação de Progenitores Hematopoiéticos (STPH) tendem a apresentar níveis aumentados de ansiedade, solidão, angústia e medo. O TPH requer um internamento de várias semanas e um período de isolamento prolongado, podendo haver um grande risco de complicações associadas, sendo difícil manter a esperança, assim, os doentes e família necessitam de apoio adequado dos profissionais. Os enfermeiros estão presentes e cuidam nos momentos mais difíceis. A esperança é essencial na adaptação do doente/família à situação de doença.

Objetivos

Apresentação da “Árvore da Esperança” como método utilizado para promover esperança nos doentes transplantados e suas famílias.

Metodologia

O método utilizado foi a revisão crítica da literatura e implementação da metodologia de técnica de ação participativa com trabalho de oficina grupal com construção da Árvore da Esperança. Uma das formas de promoção da Esperança implementada no serviço foi a construção de uma “Árvore da Esperança”, que ficou exposta na sala de espera do serviço. A árvore foi pintada por uma jovem transplantada, e foram escritas mensagens nas suas folhas, como forma de promover esperança, encorajamento e motivação para doentes/família. Esta é uma estratégia intencional para ajudar doentes/família a identificar imagens ou representações significativas de Esperança.

Resultados

Esta atividade foi além das nossas próprias expectativas, poucos dias após a exposição da árvore, tínhamos uma imagem muito colorida e cheia de mensagens positivas em cada folha. Também os familiares quiseram participar e deixaram a sua contribuição. Doentes e familiares participaram com entusiasmo nesta atividade. Houve um grande apoio e aceitação da iniciativa. A pertinência das intervenções promotoras de esperança decorre da observação diária das necessidades dos doentes/família face às dificuldades associadas à sua situação de saúde.

Discussão/Conclusão

A esperança é essencial na adaptação ao processo de recuperação, após um Transplante de Progenitores Hematopoiéticos. Esta Árvore permite a partilha de sentimentos, mensagens e experiências, e informalmente tornou-se um “grupo de apoio”.

Palavras-chave

“Hope”; “Nursing”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carvalho, M., Lourenço, M., Charepe, Z., Nunes, E. (2019). Hope promoting interventions in parents of children with special health needs: a scoping review. *Enfermería Global*, (53), pp. 676-689. https://ciencia.ucp.pt/ws/portalfiles/portal/88316307/20196396_en.pdf

Marques R, Dixe, M. (Marzo de 2012). Promoção da esperança nos cuidadores de pessoas com doença crónica e avançada: RSL. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3 (1), pp. 367-376. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832338037.pdf>

Ordem dos Enfermeiros - Comissão de Especialidade de Saúde Infantil e Pediátrica (2011). Guia orientador de boa prática: promoção da esperança nos pais de crianças com doença crónica. em guias orientadores de boa prática em enfermagem de saúde infantil e pediátrica (Vol. 3). Ordem dos Enfermeiros. https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8909/cadernosoe_guiasorientadoresboapraticeesip_vol_iii.pdf

Cherepe, Z. B. (2014). Promover a esperança em pais de crianças com doença crónica - modelo de intervenção em ajuda mútua. Lisboa: Universidade Católica Editora.

As Estratégias Comunicacionais dos Enfermeiros com Familiares de Potenciais Dadores de Órgãos: Revisão Sistemática da Literatura

Nurses' Communication Strategies With Relatives of Potential Organ Donors: A Systematic Literature Review

Silvia Patrícia Fernandes Coelho¹
Andreia Filipa Ribeiro Baptista Oliveira²

1 - Doutor em Enfermagem. Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS@RISE. patriciacelho@esenf.pt

2 - Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Enfermeira na Unidade Local de Saúde Braga na Unidade de Cuidados Intermédios Cardíacos e Serviços de Internamento de Cardiologia e Pneumologia. andreiafrboliveira.11@gmail.com

Introdução

A doação de órgãos é um processo complexo, que exige ponderação na ação e uma forte consciência ética, em relação aos dadores e à sua família que emergem como recetores dos cuidados e desempenham um papel preponderante na tomada de decisão. A abordagem familiar durante o processo de doação de órgãos deve ser sistemática, sistematizada e preventiva, de forma a minimizar a exacerbação do sofrimento dos familiares durante o processo de transição. Este desafio recai e exige dos enfermeiros habilidades e competências que otimizem a sua intervenção. Uma das soluções reside na efetividade da comunicação entre profissionais e famílias.

Objetivos

Identificar as estratégias utilizadas pelos enfermeiros na comunicação com os familiares de pessoas em processo de doação de órgãos.

Metodologia

Revisão sistemática da Literatura com a questão de investigação “Quais as estratégias utilizadas pelos enfermeiros, na comunicação com os familiares de pessoas em processo de doação de órgãos?”. Como critérios de seleção considerou-se artigos em texto integral, revistos por pares, em inglês com a janela temporal entre 2018 e 2023. Foram excluídos artigos com população pediátrica e sem interesse para a temática. A pesquisa foi realizada nas bases de dados Scopus, Web of Science, PubMed e B-ON com os descritores MeSH. A seleção dos artigos foi realizada segundo o fluxograma PRISMA, por dois revisores de forma independente.

Resultados

Obtiveram-se sete artigos para revisão e da análise, verificou-se que existem 2 países que se destacam, Espanha e Brasil. Quanto às características das amostras em 57,1 dos estudos ($n=4$), a amostra correspondeu a enfermeiros a desempenhar funções na coordenação de transplantes. E em 42,9% ($n=3$), eram compostas por enfermeiros, a desempenhar funções nas unidades de cuidados intensivos. As Estratégias Comunicacionais que surgem são: comunicação empática, constante e contínua com as famílias; a escuta ativa que surge como elemento-chave, remetendo para uma partilha honesta, sincera e transparente, que exige calma e envolvimento dos profissionais. Paralelamente, é referida a importância da linguagem verbal, com adequação do tom de voz, assim como da linguagem corporal, mantendo um olhar atento e assertivo nos momentos de contato com as famílias. É ainda apontada a necessidade de aplicação de técnicas de desenvolvimento de atenção e discussão de forma a estabelecer uma relação de confiança.

Discussão/Conclusão

A comunicação dos enfermeiros com as famílias deve ser empática, honesta e sincera conferindo segurança e confiança à relação terapêutica. A abordagem deve ser adequada

e assertiva, integrar as múltiplas dimensões da comunicação, através da sinergia entre a linguagem verbal e corporal e, recorrer ao uso de técnicas específicas de atenção e discussão. Como limitação, destacamos, o escasso número de artigos encontrados que não permitem a generalização dos resultados, a opção apenas pela língua inglesa e a janela temporal. Sugere-se a realização futura de estudos nacionais e internacionais, que contribuirão com dados significativos para promover um cuidar integral e humanizado.

Palavras-chave

“Nurses”; “Communication”; “Family support”; “Tissue and organ procurement”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade, J., Brito, A., Lira, G., Fernandes, F., Melo, R. (2019). Experiences and strategies of an organ procurement organization. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 12 (4), 857-64 <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a110257p857-864-2018>

Avilés, L., Kean, S., & Tocher, J. (2022). Edgework emotion management: a constructivist grounded theory of organ donation nurses' experiences and practices. *Journal of clinical nursing*, 31 (23-24), 3510–3522. <https://doi.org/10.1111/jocn.16179>

Fernández-Alonso, V., Palacios-Ceña, D., Silva-Martín, C., & García-Pozo, A. (2020). Facilitators and barriers in the organ donation process: a qualitative study among nurse transplant coordinators. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (21), 7996. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217996>

Karaman, A., & Akyolcu, N. (2019). Role of intensive care nurses on guiding patients' families/relatives to organ donation. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 35 (4), 1115–1121. <https://doi.org/10.12669/pjms.35.4.1285>

Milross, L., O'Donnell, T., Bucknall, T., Pilcher, D., Poole, A., Reddi, B., & Ihle, J. (2022). Perceptions held by healthcare professionals concerning organ donation after circulatory death in an Australian intensive care unit without a local thoracic transplant service: a descriptive exploratory study. *Australian critical care: official journal of the Confederation of Australian Critical Care Nurses*, 35 (4), 430–437. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2021.06.013>

Intervenção do Enfermeiro no Controlo da Dor do Doente Oncológico em Situação Paliativa: Protocolo Revisão Scoping

Nurse Intervention in the Pain Control of Cancer Patients in Palliative Care: Scoping Review Protocol

*Soraia de Fátima Simão Costa¹
Patrícia Vinheiras Alves²*

1 - Mestranda em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica, na Área de Intervenção em Enfermagem Oncológica. Centro Hospitalar do Oeste. soraia-simao@live.com.pt

2 - Professora Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Introdução

A multiplicidade de alterações que a doença oncológica potencia, impõe a adoção de uma abordagem de cuidados centrada na pessoa, onde o alívio da dor e a promoção do conforto são premissas no cuidar em enfermagem (Neto, 2020). A dor é um dos sintomas mais frequentemente associado ao cancro e, portanto, o seu controlo é prioritário (Abejas & Duarte, 2021). Assim, o enfermeiro detém de uma posição privilegiada de proximidade e contato, assumindo o dever e a responsabilidade de intervir junto do doente oncológico com dor em situação paliativa de forma ativa, numa abordagem multifatorial (Circular Normativa N.º 09/DGCC, 2003).

Objetivos

Mapear a evidência disponível relativamente à intervenção especializada do enfermeiro no controlo da dor do doente oncológico em situação paliativa; e identificar futuras áreas de investigação no âmbito da intervenção especializada de enfermagem no controlo da dor com vista a promover o conforto do doente oncológica em situação paliativa.

Metodologia

A metodologia utilizada foi a The Joanna Briggs Institute – Manual for Evidence Synthesis (2020). A questão de partida é: “Quais as intervenções especializadas do enfermeiro no controlo da dor do doente oncológico em situação paliativa?”. Esta foi estruturada através da identificação da População – a pessoa com doença oncológica em situação paliativa em idade adulta; do Conceito – a intervenção especializada do enfermeiro no controlo da dor; e do Contexto – em cuidados paliativos. A estratégia de pesquisa foi realizada com recurso à CINAHL e MEDLINE. A análise dos artigos, extração e sínteses dos dados será realizada por dois revisores independentes.

Resultados

Os resultados provenientes da extração dos dados dos estudos a analisar serão apresentados de forma resumida, em quadro, permitindo mapear a evidência disponível e sistematizar a informação recolhida. A operacionalização deste protocolo de revisão de scoping permitirá reunir um vasto leque de intervenções especializadas no âmbito do controlo da dor, que o enfermeiro pode adotar aquando da prestação de cuidados ao doente oncológico em situação paliativa proporcionando-lhe conforto, bem-estar e qualidade de vida. Para além disso, proporcionará uma visão mais abrangente do que foi estudado sobre o tema, justificando a necessidade de investigação e atualização de conhecimentos nesta área de estudo, contribuindo para a disseminação da evidência disponível.

Discussão/Conclusão

Preconiza-se que a realização desta revisão de scoping constitua um ponto de partida para o mapeamento da evidência científica disponível no que concerne ao tema em estudo,

contribuindo para a disseminação da mesma. Prevê-se ainda que trará contributos importantes para a prática clínica, possibilitando a análise crítica da intervenção especializada adotada pelo enfermeiro no controlo da dor, bem como o potencial impacto destas no conforto e qualidade de vida do doente oncológico em situação paliativa, pelo que promover a sua implementação contribuirá para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados.

Palavras-chave

“Nurse’s intervention”; “Pain”; “Pain management”; “Cancer patient”; “Palliative care”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abejas, A., G. & Duarte, C. (2021). Humanização em cuidados paliativos. Lidel.

Direção-Geral da Saúde (2003). Circular normativa n.º 9/dgcg de 14/06/2003. a dor como 5º sinal vital – registo sistemático da intensidade da dor. DGS. https://www.aped-dor.org/documentos/DGS-dor_como_5_sinal_vital_-_2003.pdf

Neto, I. G. (2020). Cuidados paliativos conheça-os melhor. Fundação Francisco Manuel dos Santos.

The Joanna Briggs Institute. (2015). The Joanna Briggs Institute reviewers’ manual 2015: methodology for JBI scoping reviews. The Joanna Briggs Institute. <https://reben.com.br/revista/wp-content/uploads/2020/10/Scoping.pdf>

Subcare - Um Projeto de Melhoria Contínua da Qualidade

Subcare – A Continuous Quality Improvement Project

Soraia de Fátima Simão Costa¹

Márcia Luzia Aguiar²

Beatriz Santos³

Margarida Silva⁴

1 - Mestranda em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica, na Área de Intervenção em Enfermagem Oncológica. Enfermeira no Centro Hospitalar do Oeste, Serviço de Medicina da Unidade de Peniche. soraiasimao@live.com.pt

2 - Enfermeira no Centro Hospitalar do Oeste, Serviço de Medicina da Unidade de Peniche. Mestre e Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, área de especialização em Enfermagem à Pessoa Idosa. Professora Assistente Convidada na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

3 - Enfermeira no Centro Hospitalar do Oeste, Serviço de Medicina da Unidade de Peniche. Pós-graduada em Cuidados Paliativos.

4 - Enfermeira no Centro Hospitalar do Oeste, Serviço de Medicina da Unidade de Peniche.

Introdução

A administração de fluídos por via subcutânea é uma técnica centenária, resgatada nos anos 60 do século passado com o movimento dos Cuidados Paliativos, área onde se encontra bastante difundida (Constante et al., 2021; Morna et al., 2022). Apesar disso, a hipodermóclise é, ainda, subutilizada noutros contextos clínicos (Ferracioli et al., 2022), apesar das vantagens que apresenta (Constante et al., 2021; Morna et al., 2022; Pereira et al., 2021). É uma via alternativa à endovenosa, menos invasiva e segura (Broadhurst et al., 2023), indicada para pessoas cuidadas com rede capilar fragilizada e em pessoas com desidratação (Ferracioli et al., 2022).

Objetivos

Implementar um Projeto de Melhoria Contínua dos Cuidados de Enfermagem para uniformizar a utilização da via subcutânea na pessoa adulta com doença crónica num serviço de medicina.

Metodologia

Este projeto segue a metodologia PDCA e decorrerá entre dezembro de 2023 e dezembro de 2024. Encontra-se na fase de execução (Do), com a existência de um plano de ação e revisão de literatura realizadas na fase de planeamento (Plan). O plano contempla várias atividades, que procuram disseminar o conhecimento apreendido e incentivar a utilização da via subcutânea na pessoa adulta com doença crónica. A fase de verificação (Check) prevê nova recolha de dados e na aplicação de um questionário à equipa multidisciplinar. Na última fase (Act), realizar-se-á um relatório de atividades com os resultados obtidos e diretivas futuras.

Resultados

Os resultados esperados desta intervenção são a sistematização e uniformização da intervenção do enfermeiro na administração de fluídos por via subcutânea; o domínio de conhecimento teórico e prático da equipa médica e de enfermagem relativamente a esta intervenção; o aumento da prescrição desta via para a administração de fluidos e fármacos; o aumento da sua utilização no serviço de medicina; e a promoção do conforto físico da pessoa hospitalizada, dado a via subcutânea ser menos dolorosa e implicar um menor número de punções e de complicações associadas. Na colheita de dados serão investigados os indicadores (via subcutânea em comparação com a via endovenosa): dados sociodemográficos e de saúde das pessoas com prescrição da via subcutânea; nº de pessoas doentes com prescrições médicas de fármacos/ fluídos por via subcutânea; duração da prescrição; classes farmacológicas prescritas por via subcutânea; duração do cateter subcutâneo; custos associados à punção subcutânea.

Discussão/Conclusão

A implementação do projeto SubCare é uma oportunidade para promover o conforto

físico e psicoespiritual da pessoa cuidada. É uma forma de despertar a equipa médica e de enfermagem para as potencialidades do uso da via subcutânea e a utilização criteriosa dos recursos de saúde. Demonstra, ainda, uma prática de enfermagem avançada, ao personalizar as atitudes terapêuticas segundo as necessidades da pessoa adulta com doença crónica, onde a promoção do seu conforto, bem-estar e qualidade de vida são os princípios-chave do cuidar em enfermagem.

Palavras-chave

“Subcutaneous therapy”; “Hypodermoclysis”; “Chronic disease”; “Nursing care”; “Hospital unit”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Broadhurst, D., Cooke, M., Sriram, D., Barber, L., Caccialanza, R., Danielsen, M. B., Ebersold, S. L., Gorski, L., Hirsch, D., Lynch, G., Neo, S. H. S., Roubaud-Baudron, C., & Gray, B. (2023). International consensus recommendation guidelines for subcutaneous infusions of hydration and medication in adults: an e-delphi consensus study. *Journal of Infusion Nursing*, 46 (4), 199–209. <https://doi.org/10.1097/NAN.0000000000000511>

Constante, M. da S., Rodrigues, F. S. de S., Coutinho, A. O. R., & Peixoto, M. C. de O. (2021). Hipodermóclise: uma nova velha alternativa de administração subcutânea. *Brazilian Journal of Development*, 7 (8), 78048–78057. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n8-158>

Ferraciolli, C., Mendoza, I. Y., De Souza, R. E., Reis, R., Gomes Júnior, C. R., & Rezende Simino, G. de P. (2022). Complications of hypodermoclysis in patients under palliative care: a systematic review. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, (14), 1–10. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11238>

Morna, C., Rodrigues, R., & Neto, I. G. (2022). Perfusões contínuas subcutâneas em doentes em fim de vida: quando e como? continuous subcutaneous infusion in end-of-life patients: when and how? *Revista Portuguesa de Farmacoterapia*, (14), 19–28. <https://doi.org/10.25756/rpf.v14i1.293>

Pereira, J., Da Silva, A. C., & Pereira, J. M. (2021). Administração de fluidos por via subcutânea em pacientes oncológicos. *Revista de Enfermagem UFPE on Line*, 15 (2). <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246963>

Comunicação/ Gestão de Más Notícias em Enfermagem com a Pessoa em Situação Paliativa: Resultados Preliminares de Scoping Review

Nursing Communication/ Management of Bad News with the Palliative Patient: Preliminary Results of a Scoping Review

Teresa Rodrigues de Moura¹

Ana Filipa Ramos²

Eunice Sá³

1 - Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE. t.moura@campus.esel.pt

2 - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Doutorada em Enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR).

3 - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Doutorada em Enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR).

Introdução

Os cuidados paliativos são uma abordagem que pretende melhorar a qualidade de vida das pessoas com doença incurável ou grave, em fase avançada ou progressiva através do alívio de sintomas físicos, psicológicos, sociais, culturais e/ou outros (World Health Organization, 2023). Entidades europeias estimam que anualmente 4.4 milhões de pessoas têm necessidades paliativas, um número em crescimento maioritariamente devido ao envelhecimento geral da população e ao aumento de doenças não transmissíveis e progressivas (Arias-Casais et al., 2019). Os cuidados paliativos são um direito humano, devendo ser integrados em todos os níveis de cuidados como parte dos serviços de saúde em geral e dos cuidados de enfermagem em particular (Ezer et al., 2018).

Objetivos

Mapear a evidência existente sobre a comunicação e gestão de más notícias realizadas por enfermeiros com a pessoa em situação paliativa, familiares/ cuidadores. Identificar lacunas no conhecimento científico onde mais investigação será necessária no futuro.

Metodologia

Foi definido o protocolo de scoping review, baseado na metodologia de Joanna Briggs Institute. Foram incluídos estudos com desenho qualitativo, quantitativo, misto e outras revisões sistemáticas realizadas nos últimos 5 anos. Incluiu pessoas em situação paliativa com idade igual ou superior a 19 anos e seus familiares/ cuidadores nos diversos contextos de cuidados. Na pesquisa foram utilizadas as bases de dados eletrónicas MEDLINE Complete (EBSCOhost), CINAHL Complete (EBSCOhost), bem como SciELO e Repositório Científico de Acesso Aberto em Portugal. Registado na Open Science Framework (OSF): <https://archive.org/details/osf-registrations-jaqd2-v>. Tendo em conta os critérios definidos, foram selecionados 18 documentos.

Resultados

Os fatores identificados que contribuem para a comunicação e gestão de más notícias por parte do enfermeiro, com pessoas em situação paliativa, familiares/ cuidadores são: culturais, organizacionais/ institucionais e humanos. Estes últimos relacionam-se com a equipa de profissionais e com a pessoa. As principais dificuldades na comunicação e gestão de más notícias identificadas foram a gestão emocional - a gestão da má notícia a nível emocional é reportada como sendo tão ou mais desafiante como a revelação da má notícia e implica a capacidade do profissional para lidar com as emoções do outro bem como as suas próprias emoções (Alshammari et al., 2023; Gonella et al., 2022; Kerr et al., 2019) - e a falta de competências necessárias que permitam revelar a verdade, responder a perguntas difíceis e reunir informações complexas com segurança, sensibilidade e empatia (Ibañez-Masero et al., 2019; Kerr et al., 2019; Kimura et al., 2020).

Discussão/Conclusão

Uma comunicação honesta e adequada por parte dos enfermeiros permite que as pessoas participem ativamente no processo de tomada de decisão e na construção de um plano de cuidados centrado em si e nas suas preferências. A importância de uma comunicação adequada de más notícias é reconhecida não só pelos profissionais de saúde, mas também pelos cuidadores e familiares da pessoa com necessidades paliativas. No entanto conclui-se que os enfermeiros encontram dificuldades no processo de transmissão da má notícia e na sua subsequente gestão. É necessária formação e treino para o desenvolvimento de competências de comunicação, existência de espaço para partilha de experiências e apoio psicológico no sentido de minimizar o impacto emocional que a da revelação da verdade imprime nos enfermeiros.

Palavras-chave

“End of life”; “Nursing”; “Communication”; “Truth disclosure”; “Breaking bad news”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alshammari, F., Sim, J., Lapkin, S., & Dyer, G. (2023). Registered nurses' attitudes towards end of life care: a sequential explanatory mixed method study. *Journal of Clinical Nursing*, 32 (19-20). <https://doi.org/10.1111/jocn.16787>

Arias-Casais, N., Garralda, E., Rhee, J. Y., Lima, L., Pons, J. J., Clark, D., Hasselaar, J., Ling, J., Mosoiu, D., & Centeno, C. (2019). *EAPC Atlas of palliative care in europe 2019*. EAPC Press. <http://hdl.handle.net/10171/56787>

Ezer, T., Lohman, D., & de Luca, G. B. (2018). Palliative care and human rights: a decade of evolution in standards. *Journal of Pain and Symptom Management*, 55 (2), S163–S169. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2017.03.027>

Kerr, D., Milnes, S., Ammentorp, J., McKie, C., Dunning, T., Ostaszkievicz, J., Wolderslund, M., & Martin, P. (2019). Challenges for nurses when communicating with people who have life limiting illness and their families: a focus group study. *Journal of Clinical Nursing*, 29 (3-4), 416–428. <https://doi.org/10.1111/jocn.15099>

World Health Organization. (2023). Palliative care. <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/palliative-care#:~:text=According%20to%20a%20WHO%20survey%20relating%20to%20noncommunicable>

Promover o Cuidado-De-Si do Familiar Cuidador da Pessoa Idosa Dependente - Estudo de Caso Clínico

Promote the Caregiver Self-Care of Dependent Elderly - Clinical Case Study

Catarina Gonçalves Lourenço¹

Idalina Delfina Gomes²

Alda Catela³

1 - Mestrando do 13º Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica, na área de especialização em Enfermagem à Pessoa Idosa, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. catari-nalourenco@campus.esel.pt

2 - Professora Coordenadora do Departamento de Médico-Cirúrgica/Adulto e Idoso, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. idgomes@esel.pt

3 - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica

Introdução

O envelhecimento populacional é uma realidade cada vez mais evidente, com implicações transversais na sociedade e na saúde, consequentemente o aumento das doenças crônicas tornam-se numa das tendências mais significativas do século XXI (WHO, 2020). A problemática assenta sobre o envelhecimento da população, alterações inerentes ao envelhecimento e desafios diários da prestação de cuidados à pessoa idosa dependente. O grau de dependência causa impacto na própria pessoa e na dinâmica familiar, sendo necessário desenvolver ações consoante as necessidades e dificuldades do familiar cuidador. A evidência científica mostra que as intervenções têm repercussões na melhoria da situação da pessoa doente assim como no cuidador.

Objetivos

Intervir em parceria com o familiar cuidador, capacitando-o para dar resposta às necessidades da pessoa idosa doente e a par do Cuidado-de-Si próprio.

Metodologia

Para realizar este estudo de caso clínico o participante foi um familiar cuidador de uma pessoa idosa dependente com diagnóstico de neoplasia maligna da mama, com 61 anos. Após consentimento informado e esclarecido. Como suporte para intervenção foi utilizado o Modelo de Intervenção em Parceria para a Promoção do Cuidado-de-Si de Gomes (2021). Construindo-se um guião baseado neste modelo que suportou a entrevista de apreciação compreensiva ao familiar cuidador e pessoa idosa, recorremos às escalas CADI, CASI, CAMI e ESC.

Planeamento e Intervenção

Com a realização do estudo de caso clínico e a aplicação de instrumentos de avaliação foi possível conhecer o familiar cuidador e a pessoa idosa, a situação de saúde e o contexto de vida, tendo sido identificado em parceria com ambos, os seguintes diagnósticos prioritários, dor no contexto do diagnóstico de neoplasia da maligna da mama e o familiar cuidador apresenta sobrecarga elevada. O familiar cuidador foi capacitado a identificar quais as situações que desencadeiam a dor descontrolada e a administrar terapêutica analgésica antes da realização do penso, existindo uma evolução positiva nas seguintes visitas domiciliárias. A relação de parceria promoveu as condições para identificar as necessidades, dificuldades e potencial de capacitação do familiar cuidador, para aumentar a eficácia em lidar com os acontecimentos adversos através da implementação de intervenções com recurso a ações de educação em saúde e suporte a grupos educativos apoio emocional, bem como ensinar e incentivar o Cuidado de si próprio, promovendo a saúde e prevenindo complicações que possam surgir, facilitando a redução do stress do dia-a-dia (Couto et al., 2019; Oliveira & Caldas, 2021), no qual os enfermeiros têm um papel fundamental na promoção do Cuidado de Si ao familiar cuidador (Gomes, 2021).

Conclusão

A elaboração do estudo de caso clínico permitiu desenvolver competências específicas no cuidado de enfermagem na área médico-cirúrgica à Pessoa Idosa, nomeadamente através da implementação de intervenções individualizadas segundo o modelo de parceria de Gomes (2021), contribuindo para a promoção do Cuidado-de-Si, em que o familiar cuidador é o foco principal de intervenção, não esquecendo a pessoa idosa, permitindo-nos identificar, compreender e intervir nas dificuldades, na sobrecarga, na satisfação da prestação os cuidados, o que implica uma mudança de paradigma.

Palavras-chave

“Family caregiver”; “Nursing interventions”; “Self-care”; “Elderly”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Couto, A. M.; Caldas, C. P. & Castro, E., A. B. (2019). Home care for dependent elderly patients by caregivers with overload and stress. *Revista Fundamental Care Online*, 71 (3), 959-66, DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0105>

Gomes, I. (2021, 16 April 2021). Partnership of care in the promotion of the care-of-the-self: an implementation guide with elderly people [Conference paper]. In García-Alonso, J., Fonseca, C. (eds). *Gerontechnology III. IWoG 2020. Lecture Notes in Bioengineering*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-72567-9_32

Oliveira, S., G. & Caldas, C., P. (2021). Processo de transição do familiar para o papel de cuidador familiar de um idoso dependente: uma revisão integrativa. *Enfermagem em Foco*, 12 (3), 608-14. DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.3364

World Health Organization. (2020). Decade of healthy ageing. world health organization. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-29 source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decadeproposal-final-apr2020-en.pdf>

O Idoso na Equipa de Cuidados Continuados Integrados: Contributos do Enfermeiro na Adesão ao Regime Terapêutico

Older Adults in the Continuous Integrated Care Team: Nurse Contributions in Medication Adherence

Eunice Cristina Marques Gabriel Rosendo¹

¹ - Mestrado em Enfermagem, ULS S. José-ECCI Olivais Marvila. eunice.rosendo@arslv.min-saude.pt

Introdução

Segundo o INE, no triénio 2021-2023, a esperança de vida aos 65 anos foi estimada em 19,75 anos. Constituindo-se como uma das maiores preocupações na área da saúde, a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS), o envelhecimento em casa tornou-se uma opção que preserva a identidade do idoso, sendo, simultaneamente, mais vantajosa financeiramente (Kang et al., 2019). A valorização crescente dos cuidados em contexto comunitário, levou o SNS a constituir diferentes equipas domiciliárias (Lopes, 2021), tais como, as Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI).

Objetivos

A ECCI X presta cuidados de saúde a utentes em toda a área de abrangência da ULS Y, maioritariamente idosos e com pouco ou nenhum apoio familiar. Esta apresentação tem por objetivo especificar os contributos da intervenção do Enfermeiro na adesão terapêutica do idoso, integrado na ECCI.

Metodologia

Método expositivo de natureza qualitativa, com base num relato de caso representativo da intervenção do Enfermeiro na adesão terapêutica do idoso integrado na ECCI. A fundamentação teórica foi realizada com recurso à pesquisa em artigos científicos e outra literatura aplicável.

Planeamento e Intervenção

O Enfermeiro inserido na ECCI X intervém como gestor de caso e desenvolve um Plano Individual de Intervenção (PII), em resposta às necessidades identificadas. A Sra. M. J. tem 71 anos, divorciada, reside só no 4º andar de um prédio sem elevador. Em agosto de 2023 foi internada no Hospital Y por síndrome coronário agudo, onde foi submetida a angioplastia com sucesso. Antecedentes pessoais: Hipertensão Arterial, Dislipidémia, Diabetes insulino-dependente, Cirurgia em 2015 (Duodenopancreatectomia subtotal, esplenectomia e pancreatectomia total); DPOC; Hábitos tabágicos. Após internamento hospitalar, foi admitida numa Unidade de Convalescença para reabilitação e, posteriormente, transferida para a ECCI X no dia 7 de novembro de 2023, com os seguintes objetivos: Promover a adesão ao regime terapêutico; Vigiar complicações; Melhorar a funcionalidade. As intervenções implementadas pela ECCI permitiram a adesão terapêutica numa utente com um historial clínico complexo e polimedicada. A utente encontra-se atualmente autónoma nas AVD e AIVD, inclusive na gestão terapêutica, necessitando apenas de supervisão e reforço positivo. Os cuidados em casa podem ser uma resposta aos atuais desafios, decorrentes do envelhecimento demográfico e do número elevado de idosos que tem alta para o domicílio, com necessidades de apoio na gestão terapêutica (Monterroso et al., 2017; Stewart et al., 2016).

Conclusão

No âmbito da ECCL, o Enfermeiro integra uma equipa multidisciplinar, contribuindo com um perfil de competências que lhe permitem intervir em focos de atenção, nomeadamente, a gestão do regime terapêutico, a adesão, a dor, o autocuidado, entre várias outras áreas fundamentais nos cuidados continuados e integrados que disponibiliza (Ordem dos Enfermeiros, 2019). Este caso em particular, revelou a importância da intervenção do Enfermeiro, do apoio social, assim como da articulação com o médico de família.

Palavras-chave

“Humans”; “Aged”; “Patient compliance”; “Home health nursing”; “Patient care team”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lopes, M. J. (2021). Desafios de inovação em saúde: repensar os modelos de cuidados. Imprensa Universidade de Évora. <https://imprensa.uevora.pt/uevora/catalog/book/24>

Kang, Y., Taylor, J. O., Osterhage, K., & Turner, A. M. (2019). Home care nurses perspectives regarding health information management among older adults. *Home Healthcare Now*, 37 (6), 319–327. <https://doi.org/10.1097/NHH.0000000000000796>

Monterroso, L.E.P., Sá L.O., & Joaquim N.M.T. (2017). Adesão ao regime terapêutico medicamentoso e aspetos biopsicossociais dos idosos integrados em cuidados continuados domiciliários. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38 (3), 1-9. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.56234>

Ordem dos Enfermeiros (2019). Caracterização da RNCCI na SRC: conhecer para intervir. OE. <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/17100/rncci.pdf>

Stewart, S., Wiley, J. F., Ball, J., Chan, Y. K., Ahamed, Y., Thompson, D. R., & Carrington, M. J. (2016). Impact of nurse-led, multidisciplinary home-based intervention on event-free survival across the spectrum of chronic heart disease: composite analysis of health outcomes in 1226 patients from 3 randomized trials. *Circulation*, 133 (19), 1867–1877. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.116.020730>

Apreciação e Planeamento de Cuidados de Enfermagem à Pessoa com Doença Oncológica Avançada

Appreciation and Care Planning for Persons with Advanced Oncological Disease

Rita Garcez¹

Sara Morais Pires²

1 -Estudante do 3º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. ritabgarcez@campus.esel.pt

2 - Enfermeira Especialista e Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica, vertente oncológica. Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica à Pessoa em situação Perioperatoria. Professora Adjunta Convidada na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Introdução

Realização da Avaliação e Planejamento de Cuidados de uma cliente do sexo feminino, 55 anos, com um diagnóstico principal de carcinoma invasivo da mama esquerda (cT3 N3b M0), submetida em 2022 a uma mastectomia radical modificada e a linfadenectomia axilar, com a realização posterior de 4 ciclos de quimioterapia e radioterapia. Recorre ao serviço de urgência, por referir dispneia, dor torácica e abdominal na região do hipocôndrio esquerdo. Fez TAC abdomino-pélvico que revelou metastização hepática, cutânea, óssea blástica difusa, e derrame pleural bilateral. Priorizam-se os cuidados de conforto, à luz da Teoria de Kolcaba (2003), cujo enfoque é estabelecer o conforto holístico para o cliente e família, promovendo o seu envolvimento nos cuidados.

Objetivos

Desenvolver a capacidade crítica e reflexiva essencial ao raciocínio clínico em contexto prático, através da construção de um cuidado de enfermagem que assegure a satisfação das necessidades da pessoa, o seu conforto, tranquilidade e transcendência, considerando os contextos físico, psicoespiritual, sociocultural e ambiental.

Metodologia

Colheita de dados através da realização de uma entrevista compreensiva e respetiva observação da cliente, para identificação das necessidades humanas fundamentais comprometidas, segundo a Teoria das Necessidades Humanas Fundamentais de Virgínia Henderson. Seguiu-se o desenvolvimento da Avaliação e Planejamento de Cuidados, com a Taxonomia NNN (NANDA, NIC e NOC), sustentada pela Teoria de Conforto de Kolcaba (2003) e de uma breve revisão bibliográfica.

Planeamento e Intervenção

o Dimensão Física: NHF Respirar - Troca gasosa prejudicada R/C padrão respiratório ineficaz [derrame pleural] M/P profundidade respiratória e ritmo respiratório alterados [necessidade de oxigenoterapia por óculos nasais]. NHF Eliminar - Motilidade gastrointestinal comprometida, R/C regime de tratamento e mobilidade física comprometida M/P dor abdominal, diarreias e obstipação. NHF Movimentar-se e manter a postura- Défice de autocuidado no banho R/C mobilidade física prejudicada e fraqueza [presença de óculos nasais] M/P dificuldade em lavar o corpo, vestir e despir-se e manter equilíbrio. em manter o equilíbrio. Tolerância à atividade diminuída R/C dificuldade respiratória [doença oncológica avançada] M/P fadiga acentuada; o Dimensão Psicoespiritual: Ansiedade R/C doença oncológica avançada, potencial situação de fim de vida e possível sobrecarga do cuidador M/P expressão de preocupação e angústia; o Dimensão Sociocultural: NHF Recrear-se e Divertir-se - Impotência R/C Ansiedade e Mobilidade Física Prejudicada M/P Expressar frustração pela incapacidade de realizar atividades anteriores [como caminhadas e passeios com o marido, por referir cansaço intenso]; o Dimensão Ambiental: NHF Evitar os perigos - Risco de infeção R/C [presença de cateter venoso periférico no membro

superior direito e ambiente hospitalar]; Tendo por base a relação terapêutica construída com a cliente e família, foram elencados os diagnósticos apresentados e desenhadas diversas intervenções para cada diagnóstico, com enfoque no conforto holístico da pessoa internada com doença oncológica avançada.

Conclusão

Com a realização desta Avaliação e Planejamento de Cuidados individualizado, contribuí para o meu desenvolvimento profissional, enquanto estudante de enfermagem, mas também para a reflexão crítica desta situação, por parte dos meus orientadores clínicos, o que pela construção de intervenções com enfoque na pessoa, mas fundamentadas pela evidência científica, contribuí certamente para uma práxis segura. Para além disso, através da promoção do conforto de forma tão multidimensional e adaptada à pessoa, procurei um cuidado de enfermagem que fosse diferenciador, nesta fase de doença oncológica avançada.

Palavras-chave

“Appreciation in nursing”; “Care planning”; “Oncological disease”; “Kolcaba`s Theory of Comfort”; “Nursing”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Butcher, HK, Bulechek, GM, & Dochterman, JMM (2021). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) (7ª ed). Elsevier.

Herdman, T., Kamitsuro, S. & Lopes, C. (2021). NANDA international nursing diagnoses: definitions and classification 2021- 2023. (12th ed). Thieme.

Kolcaba, K. (2003). Comfort theory and practice: a vision for holistic health care and research. Springer.

Moorhead, S., Maas, M., & Johnson, M. (2021). Nursing outcomes classification (NOC) (6th ed). Elsevier.

Ferrari, R. F. R., Rodrigues, D. M. M. R., Baldissera, V. D. A., Pelloso, S. M., & Carreira, L. (2015). Aplicabilidade da teoria de virginia henderson para fundamentação na enfermagem: fragilidades e potencialidades. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, 18 (1). <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v18i1.2014.5158>.

Cuidados Paliativos: O Cuidador Familiar na Gestão do Regime Terapêutico – Revisão Integrativa

Palliative Care: The Family Caregiver in The Management of the Therapeutic Regimen - Integrative Review

Dora Margarida Fragoso Santos¹

Patrícia Carla da Silva Pereira²

1 -Unidade Local de Saúde Santa Maria e CIDNUR. dora.banana@gmail.com

2 - Professora Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Introdução

Os cuidados paliativos são cuidados integrados numa trajetória de doença incurável, que ameaça a vida, como resposta ao sofrimento. O cuidador familiar, neste contexto, é encarado como elemento da equipa multidisciplinar, garantindo a continuidade de cuidados em casa. Aqui a gestão do regime terapêutico, requer aquisição de conhecimentos e cuidados específicos e envolve também tomadas de decisão com implicações éticas que potenciam o aumento de stress e sobrecarga do cuidador. Concomitantemente, a implementação de um regime terapêutico eficaz proporciona o alívio dos sintomas angustiantes que está no centro dos cuidados paliativos eficientes.

Objetivos

Sintetizar a evidência da experiência dos cuidadores familiares na gestão do regime terapêutico em cuidados paliativos.

Metodologia

Revisão integrativa (RI) da literatura foi realizada de acordo com Cronin, Ryan & Coughlan (2008) com a seguinte questão norteadora: Quais as experiências na Gestão do Regime Terapêutico (Conceito) em Cuidados Paliativos (Contexto), dos Cuidadores Familiares? (População)". A pesquisa foi realizada entre Julho e Setembro de 2022 com os descritores organizados na frase booleana: (main caregiver OR family caregiver OR primary caregiver OR informal caregiver) AND (Medication Manage* OR Medication Therapy Manage OR Self-management) AND (Palliative Care OR Palliative Care Nursing OR Home Nursing) de forma a obter estudos publicados primários ou secundários dos últimos 10 anos de acordo com os critérios de inclusão definidos.

Resultados

Identificados 318 registos, dos quais 17 foram incluídos na presente revisão, sendo a maioria estudos qualitativos com recurso a entrevista. Agrupando as similaridades da análise, identificaram-se 5 temas aglutinadores da experiência do cuidador familiar na gestão do regime terapêutico: a relação com a gestão de sintomas eficaz; as questões práticas com as tarefas e habilidades necessárias; a simultaneidade com outros cuidados; as incertezas, medos e emoções que advêm da complexidade e responsabilidade exigida; e o cuidador familiar enquanto elemento coordenador dentro do sistema e da equipa de saúde.

Discussão/Conclusão

O papel do cuidador familiar é multidimensional, com inúmeras tarefas e habilidades necessárias para apoiar a pessoa doente. Os estudos analisados referem os medos, dúvidas, expectativas e comportamentos que se relacionam e têm impacto na gestão do regime terapêutico em casa, bem como revela as potencialidades, estratégias e esforços que os cuidadores familiares desenvolvem para ir ao encontro da exigência diária, crescente e

flutuante de cuidar do seu familiar. A disponibilidade e intervenção da equipa de cuidados paliativos é empoderada, valorizando as respostas contínuas e em casa.

Palavras-chave

“Cuidados paliativos”; “Gestão do regime terapêutico”; “Cuidador familiar”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Pollock, K., Wilson, E., Caswell, G., Latif, A., Caswell, A., Avery, A., Anderson, C., Crosby, V., & Faull, C. (2021). Family and health-care professionals managing medicines for patients with serious and terminal illness at home: a qualitative study. NIHR Journals Library.

Cronin, P., Ryan, F., & Coughlan, M. (2008). Undertaking a literature review: a step-by-step approach. *British Journal of Nursing*, 17(1), 38–43. <https://doi.org/10.12968/bjon.2008.17.1.28059>

Schulman-Green, D., Feder, S. L., Dionne-Odom, J. N., Batten, J., En Long, V. J., Harris, Y., Wilpers, A., Wong, T., & Whittemore, R. (2021). Family caregiver support of patient self-management during chronic, life-limiting illness: a qualitative metasynthesis. *Journal of Family Nursing*, 27(1), 55–72. <https://doi.org/10.1177/1074840720977180>

Wilson, E., Caswell, G., & Pollock, K. (2021). The ‘work’ of managing medications when someone is seriously ill and dying at home: A longitudinal qualitative case study of patient and family perspectives’. *Palliative Medicine*, 35 (10), 1941–1950. <https://doi.org/10.1177/02692163211030113>

Worldwide Hospice Palliative Care Alliance (WHPCA). (2020). Global Atlas for Palliative Care. (2nd ed). Worldwide Palliative care Alliance. <http://www.thewhpca.org/resources/global-atlas-on-end-of-life-care>

Comunicação com a Pessoa Sob Ventilação Mecânica Invasiva: E se Fosse Comigo?

Communication with People Under Invasive Mechanical Ventilation: What if it Was Me?

Ana Rita Loureiro Nascimento¹

Raquel Neto Cordeiro

Florinda Laura Ferreira Rodrigues Galinha de Sá²

1 - Mestranda em Enfermagem na Área de Especialização da Pessoa em Situação Crítica, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. nascimento@campus.esel.pt

2 - Professora Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Introdução

Durante o internamento em Unidades de Cuidados Intensivos são frequentes as complicações na comunicação vivenciadas pela pessoa sob ventilação mecânica invasiva. O envolvimento dos profissionais de enfermagem através de intervenções promotoras de uma comunicação de qualidade é fundamental para uma correta recuperação da pessoa em situação crítica.

Objetivos

Analisar criticamente a evidência científica disponível relativa a intervenções de enfermagem na gestão da comunicação na pessoa sob ventilação mecânica invasiva em unidades de cuidados intensivos.

Metodologia

Revisão integrativa da literatura realizada através de pesquisa nas bases de dados MEDLINE e CINAHL de forma a responder à questão de investigação: “Quais as intervenções de enfermagem na gestão da comunicação (I) na pessoa sob ventilação mecânica invasiva (P) na unidade de cuidados intensivos (Co)?”.

Resultados

Os resultados revelam que a qualidade da comunicação com pessoa sob ventilação mecânica invasiva em unidades de cuidados intensivos foi descrita como ineficaz; as principais causas das perturbações da comunicação, de acordo com a experiência dos doentes, foram o sentimento de vulnerabilidade, o tubo endotraqueal, o ambiente desconhecido e falta de receptividade a novas formas de comunicação, por parte dos profissionais de saúde. Foram identificadas ações e estratégias de enfermagem para a eficiência da comunicação: comunicação alternativa e aumentativa de alta tecnologia: vários programas de software e funções de controlo e dispositivos geradores de fala; comunicação alternativa e aumentativa de baixa tecnologia: meios de comunicação ilustrados, escrita com caneta e papel, gestos e expressões faciais, perguntas de Sim ou Não, e leitura labial.

Discussão/Conclusão

Existem diversas intervenções e estratégias que promovem a relação de comunicação entre os enfermeiros e a pessoa sob ventilação invasiva, sendo que emergem as baseadas em alta tecnologia para o desenvolvimento futuro nesta área. Importa, ainda considerar a perspetiva da pessoa sob ventilação invasiva, e da sua família, na implementação destas medidas.

Palavras-chave

“Mechanical ventilators”; “Health communication”; “Communication barriers”; “Nurse –

patient relations”; “Critical care”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Dithole, K. S., Thupayagale-Tshweneagae, G., Akpor, O. & Moleki, M. (2017). Communication skills intervention: promoting effective communication between nurses and mechanically ventilated patients. *BMC Nursing*, 16 (74), 1-6. doi: 10.1186/s12912-017-0268-5

Holm, A., & Dreyer, P. (2018). Use of communication tools for mechanically ventilated patients in the intensive care unit. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 36 (8), 398 – 405. 10.1097/CIN.0000000000000449.

Holm, A., Viftrup, A., Karlsson, V., Nikolajsen, L. & Dreyer, P. (2020). Nurses' communication with mechanically ventilated patients in the intensive care unit: umbrella review. *Journal of Advanced Nursing*, 76 (11), 2909-2920. DOI: 10.1111/jan.14524

Sias, S., Silva, A., Rosado, J. & Baixinho, C. (2022). Intervenções de enfermagem na promoção de comunicação com a pessoa ventilada na unidade de cuidados intensivos (UCI). *Investigação Qualitativa em Saúde: Avanços e Desafios*, (13), 1 - 9. <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e721>.

Intervenções de Enfermagem na Prevenção de Complicações da Via Aérea na Pessoa com Traqueostomia

Nursing Intervention that Prevents Airway Complications in a Tracheostomy Patient

Catarina Ribeiro Nunes¹

Filipe Alexandre Morgado Ramos²

1 - Pós-Graduação, ESEL. catarina.r.nunes@campus.esel.pt

2 - Professor Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Introdução

Constata-se que uma percentagem significativa das pessoas em UCI e internamento experienciam complicações após serem submetidas a traqueostomia, sendo que estas complicações podem provocar lesões catastróficas na pessoa. Atrasos na gestão das complicações podem levar ao compromisso da Via Aérea (VA), a lesões neurológicas, e à morte. Os enfermeiros têm lacunas de conhecimento, sobre traqueostomias, os seus cuidados, e a correta intervenção em situações de emergência. No entanto, através de uma adequada prestação de cuidados, existem complicações que podem ser prevenidas ou mitigadas.

Objetivos

Compreender quais as intervenções de enfermagem que permitem prevenir e mitigar as complicações da via aérea na pessoa com traqueostomia.

Metodologia

Revisão Integrativa da Literatura (RIL) desenvolvida segundo as recomendações de Toronto & Remington (2020). Foi formulada a questão de revisão: “Quais as intervenções de enfermagem (I) que previnem as complicações na via aérea (O), em pessoas com traqueostomia (P)?”. Foi realizada pesquisa nas bases de dados CINAHL® e MEDLINE a 01/03/2023. A pesquisa incluiu uma combinação de termos indexados e naturais. Definiram-se como critérios de elegibilidade: pessoa com mais de 18 anos; artigos compreendidos entre 2013 e 2023; artigos publicados em português, inglês e espanhol; pessoa com traqueostomia; artigos que descrevam intervenções na abordagem e prevenção de complicações da via aérea em pessoas com traqueostomia, e como critérios de exclusão: artigos com mais de 10 anos; idade inferior a 18 anos. Dois revisores procederam à seleção/eliminação de artigos, de forma independente, com recurso à ferramenta Rayyan®. Os artigos finais foram analisados com recurso aos Critical Appraisal Tools do JBI.

Resultados

De um total de 695 artigos, selecionaram-se cinco que respondem à pergunta de investigação, tendo as intervenções de enfermagem sido centradas em quatro domínios: prevenção e controlo de infeção; prevenção de complicações; atuação em emergência e gestão de emoções da pessoa com traqueostomia e família.

Discussão/Conclusão

Evidencia-se a relevância de intervenções de enfermagem na prevenção de complicações e abordagem no compromisso da VA na pessoa com traqueostomia, realçando-se a importância dos enfermeiros em desenvolver competências nesta área de intervenção à pessoa em situação crítica. Realça-se como limitações da presente RIL, a ausência de artigos de níveis de evidência mais elevados, possibilitando afirmar a necessidade de realização de estudos sobre a problemática em questão.

Palavras-chave

“Nursing”; “Tracheostomy”; “Airway”; “Critical care”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Dawson, D. (2014). Essential principles: tracheostomy care in the adult patient. *Nursing in Critical Care*, 19 (2), 63–72. <https://doi.org/10.1111/nicc.12076>

Graham, J. M., Fisher, C. M., Cameron, T. S., Streader, T. G., Warrillow, S. J., Chao, C., Chong, C. K., Ellard, L., Hamoline, J. L., McMurray, K. A., Phillips, D. J., Ross, J. M., & Vu, Q. (2021). Emergency tracheostomy management cognitive aid. *Anaesthesia and Intensive Care*, 49 (3), 227–231. <https://doi.org/10.1177/0310057X21989722>

Long, B., & Koyfman, A. (2016). Resuscitating the tracheostomy patient in the ED. *American Journal of Emergency Medicine* 34, (6), 1148–1155). <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2016.03.049>

Masood, M. M., Farquhar, D. R., Biancaniello, C., & Hackman, T. G. (2018). Association of standardized tracheostomy care protocol implementation and reinforcement with the prevention of life-threatening respiratory events. *JAMA Otolaryngology Head and Neck Surgery*, 144 (6), 527–532. <https://doi.org/10.1001/jamaoto.2018.0484>

Morris, L. L., Whitmer, A., & McIntosh, E. (2013). Tracheostomy care and complications in the intensive care unit. *Critical Care Nurse*, 33 (5), 18–30. <https://doi.org/10.4037/ccn2013518>

Gestão do ruído no Bloco Operatório

Noise management in the Operating Room

Catarina Alexandra Carvalho de Oliveira¹

Introdução

O bloco operatório é uma unidade orgânico funcional complexa constituída por um conjunto integrado de inúmeros meios físicos, técnicos e humanos que comunicam entre si provocando ruído que por vezes difícil de controlo. A gestão do ruído é fundamental para garantir um ambiente seguro e eficiente quer durante os procedimentos cirúrgicos quer durante toda a atividade assistencial e não assistencial envolvida para o bom funcionamento do serviço. Embora a OMS faça recomendações sobre os níveis sonoros médios para os serviços do Hospital a verdade é que este limite é muitas vezes ultrapassado, com o consequente impacto negativo para todos os envolvidos. Assim, dada a avaliação feita e o facto de enfermeiros, médicos e assistentes operacionais reclamarem repetidamente os níveis de ruído considerou-se pertinente a elaboração deste PMQCE.

Objetivos

Aumentar a qualidade e a segurança do ambiente cirúrgico

Implementar recomendações para diminuir os níveis de risco

Metodologia

Realização avaliações do nível de ruído em vários turnos e nas áreas livres e semi-restritas do BO através de aplicações Sound meter versão 1.1.1 e medidor de som versão 2.3. O desenho do projeto foi realizado segundo as etapas de Heather Palmer.

Resultados

O que se pretende para além de identificar a necessidade do BO é consciencialização coletiva para a importância da área da gestão e controlo do ruído como forma de promover a qualidade e a segurança do ambiente cirúrgico; definir medidas de prevenção e controlo do ruído e implementá-las como por exemplo aquisição de indicador visual de nível de ruído SoundEar.

Discussão/Conclusão

A identificação desta problemática como um projeto era já há muito ambicionado para o serviço e constituiu o ponto de partida para a definição de objetivos que visavam a importância da gestão do ruído no conforto do doente e de toda a equipa multidisciplinar, bem como a elaboração de uma proposta de instrução de trabalho que permitisse uniformizar procedimentos e condutas entre a equipa. Foram definidas estratégias, que foram planeadas e executadas até à concretização dos objetivos delineados.

Palavras-chave

“Noise”; “Quality”; “Safety”; “Operating room”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agência Portuguesa do Ambiente [APA] (2021). Ruído ambiente. Agência Portuguesa do Ambiente.

Aparício, C. & Panin, F. (2020). Interventions to improve inpatients' sleep quality in intensive care units and acute wards: a literature review. *British Journal of Nursing*, 29 (13), 770-776. doi: 10.12968/bjon.2020.29.13.770.

Fernandes, C.S. & Gomes, J.A. (2016). Road to quality assessment in operating room. *MOJ Surgery*, 3 (3), 79-85. <https://dx.doi.org/10.15406/mojs.2016.03.00049>

Humanizar o Cuidar no Bloco Operatório

Humanizing Care in the Operating Room

Catarina Alexandra Carvalho de Oliveira¹

Introdução

A comunicação constitui um elemento essencial no cuidado de enfermagem quer à pessoa e família quer no ambiente cirúrgico, traduzindo-se num favorável indicador da qualidade e humanização dos cuidados prestados. Existe evidência de que a forma como a comunicação é feita promove orientação ao autocuidado, prevenção de complicações cirúrgicas, diminuição da ansiedade, evitando potenciais crises, restabelecendo o equilíbrio e aumentando a satisfação dos familiares dos doentes operados e dos próprios doentes uma vez que o envolvimento da família nos cuidados aumenta a colaboração do doente, promove a adaptação do doente à doença, diminui a ansiedade da família, aumenta a satisfação da família relativa aos cuidados prestados e, promove uma atitude positiva em relação à hospitalização.

Na nossa prática clínica, existe a necessidade da família de estabelecer um contato próximo com o BO para obterem informações sobre o seu doente por forma a diminuir a sua ansiedade e o medo bem como se envolverem no processo terapêutico, e assim dar continuidade ao processo de humanização dos cuidados aliado ao uso de tecnologias de comunicação e informação digitais (TIC). Deste modo, conciliando as novas formas de comunicar com os familiares e pessoa significativa com a elevada produção cirúrgica e gestão rigorosa de tempo e pessoas, o uso de TIC digital pode ser uma valiosa aliada, tendo o cuidado de a informação seja entendida de forma clara e eficaz, percutível e isenta de terminologia, para que se obtenha um impacto terapêutico desejado. Por forma a dar visibilidade às nossas intervenções de enfermagem, face os focos de atenção Medo e Ansiedade procedeu-se à elaboração deste PMCQCE.

Objetivos

Potenciar a Humanização dos Cuidados de Enfermagem ao doente cirúrgico e pessoa significativa.

Minimizar a expressão das emoções negativas associadas ao medo e ansiedade no doente cirúrgico.

Aumentar a satisfação do doente cirúrgico.

Metodologia

Desenho do projeto foi realizado segundo as etapas de Heather Palmer. Sendo a dimensão estudada uma adequação técnico-científica. Para a elaboração deste projeto recorreu-se também à análise e reflexão sobre os objetivos definidos, realização de entrevistas com o grupo nomeado dos PMCQCE, consulta de normas e regulamentos, análise da evidência científica publicada em revistas indexadas em

bases de dados eletrónicas que abordem a humanização do cuidar no BO. Não existe propriamente uma questão de investigação, dado ser um PMCQ, mas pode-se definir como “Como humanizar o cuidar de enfermagem no BO no sentido de diminuir o medo e ansiedade e aproximar o BO aos familiares do doente sujeito a cirurgia?” Utilizadores incluídos na avaliação: Todas as pessoas sujeitas a cirurgias eletivas da especialidade Ortopedia e Cirurgia

Geral realizadas Bloco Operatório, Pólo HG, exceto a primeira pessoa definida no programa cirúrgico da manhã no dia de segunda-feira. Profissionais em avaliação: Todos os Enfermeiros do serviço Bloco Operatório, Pólo HG.

Resultados

Apesar da aprovação do projeto pela Direção de Enfermagem, aguarda-se pela mesma a definição da data de implementação que se espera que seja no corrente mês.

Discussão/Conclusão

O que se pretende é que todas as pessoas que irão ser submetidos a cirurgia eletiva da especialidade de Ortopedia e Cirurgia Geral terão de ter a Visita Pré-operatória; os profissionais envolvidos deverão organizar a prestação de cuidados dando continuidade aos princípios da VPO; dever-se-á estabelecer contato telefónico ou SMS (Short Messaging System) com a família/pessoa significativa; e por fim aplicar o Questionário de Satisfação e Avaliação da ansiedade do doente submetido a cirurgia eletiva em suporte de papel e através de um link de acesso.

Palavras-chave

"Operating Room"; "Nursing care", "Fear", "Anxiety"

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Busin, L. & Lima, L. B. (2008). O cuidado humanizado sob a perspectiva de enfermeiras em unidade de recuperação pós-anestésica. Revista Gaúcha de Enfermagem, 29 (1), 90-97. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/251861>

Fonseca, S. e Videira, A. P. (2003). Informação em meio hospitalar. Sinais Vitais, (35), 40-44.

Direção-Geral da Saúde (2011). Plano nacional de saúde (PNS). DGS.

Ordem dos Enfermeiros (2006). Investigação em enfermagem: tomada de posição. https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/tomadasposicao/Documents/TomadaPosicao_26Abr2006.pdf

Ordem dos Enfermeiros (2001). Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem: enquadramento concetual; enunciados descritivos. OE.

World Health Organization (2009). Patient safety WHO. www.who.int/patientsafety/research/Sessao1_PT.pdf.

Promoção da Qualidade dos Cuidados de Enfermagem à Pessoa com Cateter Venoso Central Para Hemodiálise - Revisão Scoping

Promotion of Quality of Nursing Care to the Person with a CVC for HD - Scoping Review

*Catarina Alexandra Neves Rebelo¹
Hugo Miguel Martins Alves Franco²*

1 - Mestre e Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica: A Pessoa em Situação Crítica. Unidade Local Saúde Arrábida - Ambulatório Nefrologia/Hemodiálise. catarina.rebelo2991@gmail.com

2 - Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal. Enfermeiro Mestre e Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. hugo.franco@ess.ips.pt

Introdução

A Lesão Renal Aguda, em contexto de disfunção multiorgânica, implica em certos casos a necessidade de recorrer-se à Terapêutica Substitutiva da Função Renal (TSFR), como a HD, pelo uso de CVC (Danski et al., 2017). Os doentes internados em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), predispõem de risco elevado para a aquisição de infeções, sendo os CVC para HD, responsáveis por cerca de 30% destas [World Health Organization (WHO), 2022]. Os cuidados de enfermagem especializados na área da Enfermagem Médico-Cirúrgica, A Pessoa em Situação Crítica, têm crucial relevância a nível da prevenção e controlo de infeção [Ordem dos Enfermeiros (OE), 2011].

Objetivos

A SR objetiva de uma forma geral, mapear a evidencia mais atual acerca das intervenções de enfermagem, que visem a redução das taxas de infeção, na pessoa em situação crítica, legitimando o papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, na área de intervenção específica, A Pessoa em Situação Crítica.

Metodologia

Realização da SR seguindo o protocolo JBI (2022). Questão de Investigação com acrónimo PCC - Quais as intervenções à pessoa em situação crítica com CVC para HD, que contribuem para a redução das taxas de infeção? Incluídos estudos que abordem a população adulta, com idade superior a 18 anos, com CVC para HD, intervenções de enfermagem que visem a redução das taxas de infeção associadas ao CVC para HD, na pessoa em situação crítica em contexto hospitalar. A Scoping, inclui estudos primários e secundários, publicados nas bases de dados elegidas, compreendidos entre janeiro de 2017 a dezembro de 2022.

Resultados

As infeções relacionadas com o CVC para HD, são justificadas pelo desing característico deste cateter em particular, por apresentar lúmen de diâmetro mais elevado, que permite acesso à corrente sanguínea, assegurando o tratamento dialítico, bem como sua frequente manutenção para abordagem da técnica. O risco da infeção do CVC descrito nos estudos de Timsit et al. (2018) e Mohazzab (2022) é mais frequente nos doentes diabéticos e obesos. A importância das intervenções do enfermeiro, visam a promoção da sua segurança, através de um feixe de intervenções que reduza significativamente as infeções associadas ao CVC (Yang, Chen & Fu 2022; Timsit et al., 2018). Estas sustentam-se pela aplicação das precauções básicas de prevenção e controlo de infeção, recurso a técnica assética na manutenção deste acesso, bem como registo diário e contínuo acerca deste dispositivo (Yang, Chen & Fu 2022; Timsit et al., 2018).

Discussão/Conclusão

As infeções relacionadas como o CVC para HD são frequentes e com riscos mais elevados

para os doentes em cuidados críticos. As intervenções especializadas e baseadas na evidencia científica visam a promoção da segurança do doente, possibilitando através da análise dos artigos da presente Scoping orientar as intervenções do enfermeiro em UCI, para as melhores práticas promotoras da qualidade.

Palavras-chave

“Cateter Venoso Central (CVC)”; “Hemodiálise (HD)”; “Infeções associadas ao cateter”; “Cuidados críticos”; “Cuidados de enfermagem”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Danski, M. T., Pontes, L., Schwanke, A. A., & Lind, J. (2017). Infecção da corrente sanguínea relacionada a cateter venoso central para hemodiálise: revisão integrativa. *Revista Baiana de Enfermagem*, 31 (1), e16342. https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502017000100502

Mohazzab, A., Khavanin Zadeh, M., Dehesh, P., Abdolvand, N., Rahimi, Z., & Rahmani, S.. (2022). Investigation of risk factors for tunneled hemodialysis catheters dysfunction: competing risk analysis of a tertiary center data. *BMC Nephrology*, 23 (1). <https://doi.org/10.1186/s12882-022-02927-z>

Timsit, J.-F., Rupp, M., Bouza, E., Chopra, V., Kärpänen, T., Laupland, K., Lisboa, T., Mermel, L., Mimoz, O., Parienti, J.-J., Poulakou, G., Souweine, B., & Zingg, W. (2018). A state-of-the-art review on optimal practices to prevent, recognize, and manage complications associated with intravascular devices in the critically ill. *Intensive Care Medicine*, 44 (6), 742–759. <https://doi.org/10.1007/s00134-018-5212-y>

World Health Organization. (2022). Global report on infection prevention and control. WHO. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1425056/retrieve>

Yang, H., Chen, Y., & Fu, M. (2022). Research on the application effect of strengthening risk management in continuous renal replacement therapy management in continuous renal replacement therapy. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 1-6 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1155/2022/2363877>

Promoção da Segurança da Pessoa em Situação Crítica no Processo de Extubação

Promoting the Safety of the Critically Ill Person in the Extubation Process

*Daniela Fradinho Almeida¹
Ana Margarida Polido Pinheiro²
Joana Ferreira Teixeira³*

1 - Estudante de Mestrado de Enfermagem Médico Cirúrgica na área da pessoa em situação crítica. Enfermeira de cuidados intensivos na ULS S. José. <https://orcid.org/0009-0002-7520-5118>. d.almeida@campus.esel.pt

2 - MSc. Enfermeira na ULS S. Maria

3 - MSc; Professora adjunta na ESEL - CiDNUR, Projeto id.Care. <https://orcid.org/0000-0001-9237-8120>

Introdução

A ventilação mecânica é um suporte ventilatório invasivo por vezes necessária perante a pessoa em exaustão respiratória, obstrução da via aérea, por trocas gasosas inadequadas ou para procedimentos cirúrgicos. Assim que possível, deve iniciar-se o desmame ventilatório progressivo. Este envolve o processo de extubação, que consiste numa intervenção multidisciplinar, na qual o enfermeiro se insere. É um processo complexo, que envolve uma avaliação diária e cooperação por parte dos profissionais de saúde, obedecendo a vários critérios clínicos para o seu sucesso, evitando a reintubação emergente.

Objetivos

Identificar os critérios a considerar para uma extubação segura da pessoa em situação crítica ventilada.

Metodologia

A metodologia utilizada consistiu numa revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, SCOPUS e PubMed. Os artigos identificados foram inseridos na plataforma Rayyan© para seleção dos estudos, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. A extração, seleção, e avaliação dos artigos elegíveis foram realizados por três revisores de forma independente. A análise dos dados foi efetuada de forma descritiva.

Resultados

Dos artigos analisados, resultou um conjunto de critérios de avaliação da pessoa, que podem ser utilizados integrados num instrumento de apoio à tomada de decisão do enfermeiro para a promoção da segurança da pessoa ventilada, prévias ao processo de extubação, entre os quais: avaliação da escala de RASS e Glasgow, presença de reflexo de tosse e deglutição, avaliação dos parâmetros ventilatórios e oximetria, aspiração de secreções brônquicas (quantidade e características), realização de higiene oral, teste cuff leak, verificação da presença de material de apoio a extubação e reentubação, em caso de necessidade, comunicação do procedimento à pessoa e família e verificação e colocação da sonda de alimentação em drenagem passiva.

Discussão/Conclusão

O enfermeiro assume um papel crucial na prevenção de complicações da pessoa que vivencia processos complexos de doença crítica tendo por base uma prática baseada em evidência, sendo o profissional que se encontra numa posição privilegiada para avaliar se o doente está ou não pronto para iniciar o desmame ventilatório que, culminará no processo de extubação. A utilização de uma checklist de extubação, enquanto prática inovadora de apoio à tomada de decisão do enfermeiro em UCI, promove a segurança da pessoa durante o processo de extubação. Alterações ao procedimento poderão ser efetuadas, perante situações específicas e em equipa multidisciplinar.

Palavras-chave

“Airway extubation”; “Clinical decision-making”; “Nursing care”; “Patient safety”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Dehghan-Nayeri, N., Vasli, P., Seylani, K., Fallahi, S., Rahimaghaee, F., & Kazemnejad, A. (2020). The effectiveness of workshop and multimedia training methods on the nurses' decision-making skills regarding weaning from mechanical ventilation. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 39 (2), 91–100. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000404>

Hetland, B., Heusinkvelt, J., Krabbenhoft, L., & Grotts, E. (2018). Mechanical ventilation weaning. *Nursing Critical Care*, 13 (6), 5–16. <https://doi.org/10.1097/01.CCN.0000544397.74806.9a>

Nitta, K., Okamoto, K., Imamura, H., Mochizuki, K., Takayama, H., Kamijo, H., Okada, M., Takeshige, K., Kashima, Y., & Satou, T. (2019). A comprehensive protocol for ventilator weaning and extubation: a prospective observational study. *Journal of Intensive Care*, 7 (1), 50. <https://doi.org/10.1186/s40560-019-0402-4>

Tanner, C. (2006). Thinking like a nurse: a research-based model of clinical judgment in nursing. *Journal of Nursing Education*, 45 (6), 204–211. <https://doi.org/10.3928/01484834-20060601-04>

Tanner, C. A., Messecar, D. C., & Delawska-Elliott, B. (2022). Evidence-based practice. *advance practice nursing: essentials for role development*. F.A. Davis.

Gestão do Ambiente no Transporte da Pessoa em Situação Crítica: Uma Produção do Conhecimento

Environment Management in Transportation of the Critically Ill Patients: a Knowledge Production

Diogo José dos Santos Mestre Marques¹

Ricardo Jorge Caetano²

Eliana Patrícia Martins de Sousa³

Carla Alexandra Fernandes do Nascimento⁴

1 - Enfermeiro. Estudante de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área de Pessoa em Situação Crítica, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. dmarques1@campus.esel.pt

2 - Enfermeiro. Estudante de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área de Pessoa em Situação Crítica, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. rcaetano@esel.pt

3 - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área de Pessoa em Situação Crítica. Mestre em Enfermagem. Estudante de Doutoramento em Enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa/ CIDNUR. epsousa@campus.esel.pt

4 - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Doutora em Educação. Professora Adjunta, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa/ CIDNUR. carla.nascimento@esel.pt

Introdução

A pessoa em situação crítica apresenta um elevado risco de falência multiorgânica e mortalidade caso não sejam implementadas intervenções devidamente atempadas e adequadas. Assim, verifica-se por vezes a necessidade de transportar a pessoa para um contexto de cuidados de saúde mais adequado às suas necessidades. Esta população é particularmente vulnerável, dada a sua reduzida capacidade de adaptação e potencial para deterioração clínica (Pavão, 2021). Os fatores ambientais durante o transporte podem ser responsáveis por efeitos adversos, sendo a sua prevenção e gestão responsabilidade do enfermeiro (Alamanou & Brokalaki, 2014).

Objetivos

Contribuir para o conhecimento em enfermagem especializada ao doente crítico através da produção de um protocolo de revisão integrativa da literatura sobre a intervenção do enfermeiro na gestão do ambiente no transporte da pessoa em situação crítica.

Metodologia

Protocolo de revisão integrativa da literatura através da pesquisa nas bases de dados MEDLINE e CINAHL, visando-se a questão de investigação: “Quais as intervenções de gestão do ambiente(I) no transporte (Co) da pessoa em situação crítica(P)?”, formulada conforme a mnemónica “PICo”. Pretende-se, posteriormente, selecionar e extrair dados dos artigos selecionados, através diagrama Prisma Flow conforme os critérios de inclusão definidos, os participantes, tipo de estudo, intervenções utilizadas pelos enfermeiros na gestão do ambiente no transporte da pessoa em situação crítica, e as principais conclusões de cada estudo. Será realizada avaliação da qualidade metodológica dos artigos selecionados segundo Joanna Briggs Institute.

Resultados

Tratando-se de um protocolo de revisão integrativa da literatura, os resultados serão obtidos posteriormente à realização da revisão integrativa da literatura proposta. Estes resultados serão discutidos à luz da Teoria da Vigilância, de Meyer e Lavin (2005), uma vez que se trata de um referencial teórico que valoriza o papel do enfermeiro na vigilância da pessoa, componente essencial no transporte da pessoa em situação crítica.

Discussão/Conclusão

Com a realização da revisão integrativa da literatura proposta, pretende-se contribuir com evidências científicas sobre intervenções de enfermagem na gestão do ambiente no transporte da pessoa em situação crítica. Procura-se que estas evidências contribuam para a melhoria contínua da prática de enfermagem e, eventualmente, se identifiquem lacunas que possam potenciar futuros estudos de investigação na área em questão, bem como destacar competências do enfermeiro especialista na área da gestão.

Palavras-chave

“Critical Care”; “Nursing”; “Transport”; “Environment”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alamanou, D. G., Brokalaki, H. (2014). Intrahospital transport policies: the contribution of the nurse. *Health Science Journal*, 8 (1), 166-178. <https://www.itmedicalteam.pl/articles/intrahospital-transport-policies-the-contribution-of-the-nurse.pdf>

Meyer, G. & Lavin Ann, M. (2005). Vigilance: the essence of nursing. *Online Journal of Issues in Nursing*, 10 (3), 1-10. doi:10.3912/OJIN.Vol10No03PPT01.

Pavão, S. (2021). Transporte do Doente Crítico. In Coimbra, N. (Coord.), *Enfermagem de Urgência e Emergência* (1ª ed., pp. 98-104). Lidel – Edições Técnicas.

Intervenções de Enfermagem para Prevenir o Delirium em Unidades De Cuidados Intensivos: Revisão da Literatura

Nursing Interventions to Prevent Delirium in Intensive Care Units: Literature Review

*Gonçalo Ramalho Castro¹
Maria Amélia Dias Ferreira²*

1 - Mestrando em Enfermagem Médico-Cirúrgico na área da Pessoa em Situação Crítica. Pós-graduação em Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica. Unidade Local de Saúde de São João. goncaloramalhocastro@live.com.pt

2 - Doutoramento em Enfermagem. Universidade Católica Portuguesa. Unidade Local de Saúde de Matosinhos. ameliadiasferreira@gmail.com

Introdução

O delirium é considerado um síndrome caracterizado por disfunção cerebral aguda, não associado exclusivamente a transtornos psiquiátricos, mas também a condições orgânicas. O delírio da pessoa em situação crítica, numa unidade de cuidados intensivos, é uma condição recorrente, sendo que, uma otimização da prevenção deste, acarreta um melhor resultado para o doente, diminuindo o tempo de internamento e os custos associados (Pinheiro et al., 2022). Assim, surge a necessidade de explorar as intervenções utilizadas neste contexto.

Objetivos

Mapear a evidência científica disponível sobre as intervenções de Enfermagem para prevenir e melhorar o delirium da pessoa em situação crítica, internada numa Unidade de Cuidados Intensivos.

Metodologia

Perante a inquietação, questionamos: “Quais as intervenções de enfermagem que contribuem para a prevenção e tratamento do delirium, na pessoa em situação crítica, internada numa UCI?” Realizou-se uma revisão da literatura, utilizando o agregador de base de dados científicas EBSCO, recorrendo aos descritores (DeCS) “Delirium”, “Nursing Care” e “Intensive Care Units”. Resultaram 1192 artigos, submetidos a critérios de inclusão (últimos 5 anos, analisado por pares, texto integral, língua portuguesa, inglesa e espanhola) e exclusão (crianças ou animais). Assim, resultaram 130 artigos. Por leitura do título e resumo, restaram 20 artigos para leitura de texto integral, obtendo 4 artigos para inclusão.

Resultados

Segundo os estudos incluídos, é imperativo o diagnóstico de delirium para a adequação das intervenções farmacológicas ou não farmacológicas, perante os sintomas apresentados, seja delírio hipoativo ou hiperativo (Collet et al., 2020). Os autores acrescentam que a aplicação das estratégias não farmacológicas mostrou uma redução significativa na percentagem de doentes com delirium. Estudos defendem a intervenção baseada em bundles promovem a diminuição da taxa de incidência de delírio, comparativamente com intervenções isoladas (Wang et al., 2022). Akpinar et al. (2021) acrescenta que estratégias como a utilização de máscara e tampões auriculares melhoram a qualidade de sono, concorrendo para uma diminuição na incidência de delirium. Shirvani et al. (2020), acrescentam que a mobilização precoce na pessoa em situação crítica, nas unidades de cuidados intensivos, também é uma estratégia que diminui a incidência de delirium.

Discussão/Conclusão

Conclui-se que o delirium é uma condição muito presente nas Unidades de Cuidados Intensivos, tendo o enfermeiro um papel imprescindível na prevenção, deteção e tratamento do mesmo. Intervenções como a mobilização precoce, tampões auriculares e máscaras, surgem

como estratégias não farmacológicas. Por outro lado, existe pouca evidência da eficácia das intervenções isoladas, sendo que segundo os autores, estas devem ser aplicadas, em bundle. Consideramos como principais limitações os poucos estudos recentes encontrados de fonte primária, no contexto pretendido, bem como a impossibilidade de aceder a alguns artigos de forma completa e gratuita, o que restringe o acesso à informação.

Palavras-chave

“Delirium”; “Nursing care”; “Intensive care units”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Akpinar, R. B., Aksoy, M., & Kant, E. (2022). Effect of earplug/eye mask on sleep and delirium in intensive care patients. *Nursing in Critical Care*, 27 (4), 537-545. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nicc.12741>

Collet, M. O., Thomsen, T., & Egerod, I. (2019). Nurses' and physicians' approaches to delirium management in the intensive care unit: a focus group investigation. *Australian Critical Care*, 32 (4), 299-305. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2018.07.001>

Pinheiro, F. G., Santos, E. S., Barreto, Í. D., Weiss, C., Oliveira, J. C., Vaez, A. C., & Silva, F. A. (2022). Prevalência e fatores de risco associados ao delirium em uma unidade de terapia intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem*, (35). DOI: 10.37689/acta-ape/2022AO006466

Shirvani, F., Naji, S. A., Davari, E., & Sedighi, M. (2020). Early mobilization reduces delirium after coronary artery bypass graft surgery. *Asian Cardiovascular and Thoracic Annals*, 28 (9), 566-571. DOI: 10.1177/0218492320947230

Wang, X., LV, D., Chen, Y., Li, X., Xu, C., Li, Y., & Tian, L. (2022). Impact of Pain, Agitation, and Delirium Bundle on Delirium and Cognitive Function. *Journal of Nursing Research*, 30 (4), e222. DOI: 10.1097/jnr.0000000000000497

Via Verde Sépsis: A Via Verde Esquecida – Revisão Da Literatura

Green Way Sepsis: The Forgotten Green Way – Literature Review

*Gonçalo Ramalho Castro¹
Ana Cristina Jesus Castro²
Luís Carlos Neves Gonçalves³
Sara Raquel da Costa Lemos⁴
Maria Amélia Dias Ferreira⁵*

1 - Mestrando em Enfermagem Médico-Cirúrgico na área da Pessoa em Situação Crítica. Pós-Graduação em Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica. Unidade Local de Saúde de São João. goncaloramalhocastro@live.com.pt

2 -Mestrando em Enfermagem Médico-Cirúrgico na área da Pessoa em Situação Crítica. Unidade Local de Saúde de Gaia e Espinho. a.cristina.01@hotmail.com

3 - Mestrando em Enfermagem Médico-Cirúrgico na área da Pessoa em Situação Crítica. Unidade Local de Saúde de Braga. luisneves130@gmail.com

4 -Mestrando em Enfermagem Médico-Cirúrgico na área da Pessoa em Situação Crítica. Unidade Local de Saúde de Braga. sararlemos@hotmail.com

5 - Doutoramento em Enfermagem. Universidade Católica Portuguesa; Unidade Local de Saúde de Matosinhos. ameliadiasferreira@gmail.com

Introdução

Atualmente, existe uma maior incidência de choque séptico no serviço de urgência. Este deriva da emergência médica: sépsis, sendo uma situação clínica de ameaça à vida (Filbin et al. 2020). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2022), a sépsis é vista como uma inquietude atual que causa 11 milhões de mortes, anualmente, a nível mundial. Assim, torna-se imperativo a rápida identificação e intervenção, para dar resposta às necessidades da pessoa com sépsis ou suspeita de infeção. Nesta perspetiva, surge a necessidade de investigação para compreender a importância da ativação Via Verde Sépsis, num serviço de urgência.

Objetivos

O objetivo deste trabalho de revisão integrativa de literatura, é descrever a evidência científica disponível sobre os ganhos em saúde com a identificação precoce do caso suspeito de sépsis no serviço de urgência.

Metodologia

Questionamos: “Quais os ganhos em saúde da ativação Via Verde Sépsis, num doente com suspeita de sépsis, que dá entrada no serviço de urgência?” Realizou-se uma revisão da literatura, utilizando o agregador de base de dados científicas EBSCO, recorrendo aos descritores (DeCS) “emergency service”, “patient” e “sepsis”, associando-os com “AND”. Resultaram 249854 artigos, submetidos a critérios de inclusão (2018-2022, língua inglesa ou portuguesa, países: EUA e Europa) e critérios de exclusão (crianças, ICU ou animais). Após a aplicação destes, resultaram 976 artigos. Posteriormente, por leitura do título e resumo, restaram 7 para leitura de texto integral, resultando 3 artigos selecionados.

Resultados

No serviço de urgência, o enfermeiro tem um papel fundamental no reconhecimento precoce da sépsis, sendo emergente o desenvolvimento de protocolos para a implementação, tendo em conta o tempo de intervenção (Moore et al., 2019). Existe benefícios diretos na criação de uma equipa constituída por médicos e enfermeiros para identificação e tratamento nestes casos. Os artigos analisados estão em concordância no que diz respeito ao protocolo de atuação em caso de sépsis: identificação precoce na triagem, seriação de níveis de lactatos, colheita de hemoculturas, administração de antibioterapia num período máximo de 1h desde a admissão, ressuscitação com fluídos cristaloides (Delawder and Hulton 2020; Filbin et al. 2020; Moore et al. 2019). A formação contínua, no serviço de urgência, torna-se fundamental para reconhecer precocemente a pessoa com suspeita de sépsis e ativação do protocolo Via Verde Sépsis aumentando assim a segurança, a qualidade na prestação de cuidados, diminuindo a mortalidade hospitalar.

Discussão/Conclusão

Esta revisão integrativa da literatura revelou conformidade entre os artigos sobre o papel do enfermeiro no reconhecimento precoce da pessoa com suspeita de sépsis, desde o momento de triagem, promovendo o início de tratamento precoce. Este está associado a melhores resultados, prevenindo a progressão da infecção, diminuindo assim os riscos, a mortalidade, morbidade ou comorbilidades associadas à sépsis. No que concerne às limitações do estudo, salienta-se a escassez de artigos em Portugal, o que sugere a necessidade da realização de estudos nacionais. A impossibilidade de aceder a alguns artigos, surge também como limitação, ao restringir o acesso à informação.

Palavras-chave

“Emergency service”; “Patient”; “Sepsis”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Delawder, J. M., & Hulton, L. (2020). An interdisciplinary code sepsis team to improve sepsis-bundle compliance: a quality improvement project. *Journal of Emergency Nursing*, 46 (1), 91-98. DOI: 10.1016/j.jen.2019.07.001

Filbin, M. R., Thorsen, J. E., Zachary, T. M., Lynch, J. C., Matsushima, M., Belsky, J. B., ... & Reisner, A. T. (2020). Antibiotic delays and feasibility of a 1-hour-from- triage antibiotic requirement: analysis of an emergency department sepsis quality improvement database. *Annals of Emergency Medicine*, 75 (1), 93-99. DOI: 10.1016/j.annemergmed.2019.07.017

Moore, W. R., Vermuelen, A., Taylor, R., Kihara, D., & Wahome, E. (2019). Improving 3-hour sepsis bundled care outcomes: implementation of a nurse-driven sepsis protocol in the emergency department. *Journal of emergency nursing*, 45(6), 690-698. DOI: 10.1016/j.jen.2019.05.005

Organização Mundial de Saúde. 2022. Sepsis. OMS. https://www.who.int/health-topics/sepsis#tab=tab_2.

Intervenções de Enfermagem Perioperatórias dirigidas do Cliente Submetido a Cirurgia Robótica: Uma Revisão Scoping

Perioperative Nursing Interventions directed to the Client Undergoing Robotic Surgery

*Lúcia da Mota Longo Jerónimo¹
Sara Morais Pires²*

1 - Enfermeira especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, área de especialização Enfermagem Perioperatória. Enfermeira Especialista e Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica, vertente Pessoa Idosa. Enfermeira Especialista no Bloco Operatório Central do Hospital de Curry Cabral (CHULC). Professora Convidada na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. luciajeronimo@esel.pt

2 - Professora Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Introdução

A inovação tecnológica e a sua rápida e crescente integração nos serviços de saúde assumiu-se como um desafio para a enfermagem perioperatória (Cheffer et al., 2022; Wasieleski, 2017), exigindo o desenvolvimento de novas competências e procedimentos, por forma a criar um ambiente seguro para os clientes submetidos a cirurgia assistida por robot (Carlos e Saulan, 2018). A enfermagem perioperatória desenvolve um papel essencial ao desenvolver intervenções de enfermagem específicas, pois maximizam a segurança, eficiência e a qualidade dos cuidados prestados ao cliente que experiencia a cirurgia assistida por robot (Carlos e Saulan, 2018). Este estudo pretende identificar quais as intervenções de enfermagem decorridas no perioperatório ao cliente submetido a cirurgia robótica.

Objetivos

Mapear a evidência sobre as intervenções de enfermagem desenvolvidas no perioperatório direcionadas ao cliente submetido a cirurgia robótica.

Metodologia

Foi definida a questão de investigação “Quais as intervenções de enfermagem desenvolvidas no perioperatório ao cliente submetido a cirurgia robótica?”, com a mnemónica PCC para orientação de pesquisa. Realizada uma revisão scoping, orientada pela metodologia do The Joanna Briggs Institute, na versão de 2021, e modelo PRISMA CsR para estruturação dos dados colhidos. A pesquisa desenvolveu-se em três fases distintas, com recurso às bases de dados CINAHL, MEDLINE, Cochrane Database of Systematic Review, Scielo e Google Académico, no período de 2018-2023, utilizando os descritores “perioperative nursing” OR “operative care” AND “Surgical patients” AND “robotic surgical procedures” OR “operating robotic room”. Foram incluídos estudos em língua inglesa, portuguesa, francesa e espanhola.

Resultados

Foram identificadas algumas dimensões relevantes relacionadas com a intervenção de enfermagem no pré-operatório,, ao nível da educação pré-operatória do cliente submetido a cirurgia robótica (Qiuping et al., 2023); no intraoperatório, destaca-se: a comunicação efetiva (Schuessler, Stiles e Mancuso, 2019; Thomas et al., 2018); a preparação eficiente da sala robótica e respetivos materiais (verificação da funcionalidade e operacionalidade do Robot, disposição do robot consoante especialidade cirúrgica, Proteção dos braços do Robot com equipamento estéril, condução do robot de uma forma segura, conexão de todos os equipamentos robóticos e dispositivos necessários (Asokan et al., 2021; Martins, 2019; Raposo et al., 2020; Schuessler, Stiles e Mancuso, 2019; Williams, 2020); a formação contínua que permita ao enfermeiro acompanhar o desenvolvimento tecnológico (Bjoro et al., 2019; Schuessler, Stiles e Mancuso, 2019); o correto posicionamento operatório e a prevenção de lesões associadas ao posicionamento cirúrgico (Bjoro et al., 2019; Martins, 2019); a necessidade do enfermeiro conhecer as suas funções específicas na cirurgia robótica, e a preparação e treino para possível conversão para cirurgia aberta (Martins, 2019; Williams, 2020). Ao nível do pós-operatório, destaca-se a avaliação individualizada de necessidades do cliente, como o controlo, avaliação

e gestão da dor e a vigilância de perdas hemáticas (Asokan et al., 2021; Martins, 2019).

Discussão/Conclusão

As intervenções de enfermagem na cirurgia robótica articulam as novas tecnologias e os desafios envolvidos no uso desses recursos, pelo que as intervenções devem ser padronizadas, a fim de garantir a um tratamento eficaz, de qualidade, seguro e com menos riscos. Na cirurgia robótica, a equipa de enfermagem necessita de estar integrada nas suas funções e intervenções específicas de modo a promover eficiência, produtividade e ambientes de cuidados seguros. Destaca-se a comunicação efetiva na equipa e o desenvolvimento de competências e treino na área robótica. Os enfermeiros perioperatórios devem ser envolvidos nos processos de tomada de decisão no seio da equipa multidisciplinar pois garantem uma maior eficiência nos cuidados, redução de custos e promoção de ambientes seguros. Sugere-se o desenvolvimento de mais estudos na área dos cuidados de enfermagem no perioperatório ao cliente submetido a cirurgia robótica, em específico para as diferentes áreas de intervenção intraoperatórias – área de anestesia, circulação e instrumentação.

Palavras-chave

“Enfermagem perioperatória”; “Intervenções de enfermagem”; “Cirurgia robótica”; “Cliente cirúrgico”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carlos, G., & Saulan, M. (2018). Robotic Emergencies: are you prepared for a Disaster? Association of Perioperative Registered Nurses' Journal, 108 (5), 493-501. <https://doi.org/10.1002/aorn.12393>.

Cheffer, M., et al, (2022). Atuação do enfermeiro na cirurgia robótica: uma revisão integrativa da literatura. Revista Cereus, 14 (4), 1-10. DOI:10.18605/2175-7275/cereus.v14n4p2-11

Martins, R. C., Trevilato, D. D., Jost, M. T., & Caregnato, R. C. A. (2019). Nursing performance in robotic surgeries: integrative review. Revista Brasileira de Enfermagem, 72 (3), 795-800. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0426.

Raposo, S. de S. V., Melchior, L. M. R., Almeida, M. A. R. de, Sousa, T. V. de. (2020). A atuação da enfermagem na cirurgia robótica: um relato de experiência. Revisa, 9 (4), 725-30. <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/536/828>

Wasielewski, A. (2017). Guideline Implementation: Minimally INvasive Surgery, Part 1. Association of Perioperative Registered Nurses' Journal. 106(1), 50-59. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2017.04.017>.

Fatores de Risco de Infecção do Local Cirúrgico após Artoplastia do Joelho: Scoping Review

Risk Factors for Surgical Site Infection after Knee Arthroplasty: Scoping Review

*Luciana Raquel Gomes Forte¹
Sónia Alexandra de Lemos Novais*

1 - Enfermeira com Licenciatura em Enfermagem a frequentar o Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica – a Pessoa em Situação Perioperatória na Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa. lucianaforte74@gmail.com

Introdução

A osteoartrose, é uma doença degenerativa, que afeta a cartilagem articular, resultando no seu desgaste progressivo, sendo a articulação mais afetada a coxofemoral. Esta patologia é bastante comum e debilitante, sendo considerada uma doença crónica com elevado impacto social e económico. É considerada uma das principais causas de incapacidade crónica na população idosa. Atualmente, 0,5% a 3% das pessoas submetidas a intervenções cirúrgicas sofrem de infeção no local da incisão cirúrgica, e com o alargamento da esperança média de vida, é expetável o seu aumento, traduzindo-se no prolongamento do internamento hospitalar e aumento do risco de morte.

Objetivos

Mapear a evidência sobre os fatores de risco de infeção do local cirúrgico nas pessoas submetidas a Artoplastia do Joelho.

Metodologia

Será realizada uma scoping review através do protocolo Joanna Briggs Institute, utilizando a estratégia PCC (População: Estudos com pessoas adultas submetidas a Artoplastia do Joelho; Conceito: estudos centrados nos fatores de risco de infeção do local cirúrgico; Contexto: estudos realizados em contexto hospitalar e comunitário). Incluirá estudos publicados e não publicados em inglês, espanhol e português, nas bases de dados, Medline (via PubMed), CINAHL (via EBSCO) e SciELO, LILACS, Cochrane e JBI Database. A literatura cinzenta será pesquisada no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal, DART- Europe e OpenGrey, excluindo-se resumos de conferencias congressos e pósteres. Quais os fatores de risco de infeção do local cirúrgico em pessoas submetidas a Artoplastia do Joelho? Não requer apreciação e parecer de um Comité de Ética em investigação.

Resultados

Esta proposta de scoping review visa oferecer elementos para a tomada de decisão, de forma a potenciar melhores resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem. Espera-se identificar os fatores de risco de infeção do local cirúrgico em pessoas submetidas a Artoplastia do Joelho que possibilitará melhorar a qualidade de vida e diminuir os custos, através de um melhor planeamento e otimização das condições da pessoa. Dessa forma será possível maximizar a segurança da pessoa intervencionada a Artoplastia do Joelho, liderando o processo de prevenção e controlo de infeção associado aos cuidados perioperatórios. Os resultados serão apresentados de forma narrativa e, sempre que possível, em tabelas e diagramas.

Discussão/Conclusão

A transição saúde/doença do doente após a Artroplastia do Joelho e o evento crítico de infeção do local cirúrgico que poderá daí resultar, tem um enorme impacto na vida da pessoa. Logo a identificação dos fatores de risco da infeção do local cirúrgico e o conhecimento profundo

deste tema torna-se prioritário para os cuidados de saúde. Os enfermeiros ao desenvolverem a sua prática baseada na evidência científica possibilita a formulação de juízos clínicos e a fundamentação da sua tomada de decisão, de forma a prevenir a infeção do local cirúrgico após a Artroplastia do Joelho.

Palavras-chave

“Orthopedic procedures”; “Arthroplasty replacement knee”; “Risk factors”; “Surgical site infection”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Direção-Geral da Saúde. (2022). Norma clínica: 020/2015 de 15/12/2015 atualizada a 17/11/2022. feixe de intervenções para a prevenção da infeção do local cirúrgico. DGS. https://normas.dgs.min-saude.pt/wp-content/uploads/2015/12/norma_020_2015_atualizada_17_11_2022_prev_inf_local_cirurgico.pdf

Narciso, L., Capela, S., Fernandes, S., Seixas, M.I., Cruz, M., & Fonseca, J.E.C. (2019). Manual informativo para o doente com osteoartrose. Sociedade Portuguesa de Reumatologia.https://www.chln.min.saude.pt/media/k2/attachments/servico_reumatologia/Manual%20da%20Osteoartrose.pdf

Direção-Geral da Saúde. (2022). Infeções e resistências a antimicrobianos: relatório do programa prioritário PPCIRA 2021. DGS. <https://www.dgs.pt/programa-nacional-de-controlo-da-infeccao/relatorios/infecoes-e-resistencias-aos-antimicrobianos-2021-relatorio-anual-do-programa-prioritario-pdf.aspx>

A Sede da Pessoa em Situação Perioperatória: Perceção dos Enfermeiros

The Thirst of the Person in the Perioperative Situation: Nurses' Perception

*Luís Miguel Teixeira Mendes Filipe¹
Dina Teresa Ferreira Costa²
Catarina Ferreira Silva Menezes Antunes³*

1 -Licenciatura/Mestrando em Enfermagem Médico-Cirúrgica na área de especialização de Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória. CHUCoimbra/ESSNorte Cruz Vermelha. enf. luisfilipe@gmail.com

2 -Enfermeira Mestre e Especialista em Enfermagem Medico-Cirúrgica. CHUCoimbra. dinateresacosta1979@gmail.com

3 -Enfermeira Especialista em Enfermagem Medico-Cirúrgica. CHUCoimbra. 14863@chuc.min-saude.pt

Introdução

A sede perioperatória tem sido insuficientemente valorizada, registada e tratada na prática clínica, por isso identificar e mensurar a sede e o seu desconforto são os primeiros passos para ampliar a consciencialização da equipa de saúde, tendo em vista a utilização de medidas seguras e eficazes para reduzir a sede da pessoa. As evidências revelam a necessidade de se avaliar a sede dadas as suas repercussões e se a pessoa em situação perioperatória pertence a um grupo com alto risco de desenvolver sede, a valorização da sede perioperatória pelos profissionais de saúde e em especial pelos enfermeiros e o olhar intencional para esse sintoma na prática clínica, além de contribuir positivamente para a experiência cirúrgica da pessoa, atende a uma necessidade humana fundamental e acrescenta humanização e qualidade aos cuidados prestados.

Objetivos

- Caracterizar a avaliação da sede da pessoa em situação perioperatória pelos enfermeiros.
- Identificar as intervenções de enfermagem à pessoa em situação perioperatória com sede.

Metodologia

População: Enfermeiros que desenvolvam a sua atividade profissional em serviços com a pessoa em situação perioperatória no período pré, intra ou pós-operatório. Questões de Investigação: Os enfermeiros valorizam a sede da pessoa em situação perioperatória? Os enfermeiros avaliam e atuam perante a pessoa em situação perioperatória com sede?. Tipo de estudo: estudo descritivo, com base numa metodologia quantitativa. A recolha de dados será sustentada num questionário elaborado pelo investigador, disseminado através da plataforma Google Forms®. A amostra será do tipo não-probabilística por conveniência. Será realizado um parecer à Comissão de Ética da ESSNorteCVP para autorizar o estudo em causa. A garantia da confidencialidade será assegurada aos participantes pelo anonimato quer da identidade, quer dos dados obtidos. A participação será anónima e voluntária.

Resultados

Pretende-se identificar se os enfermeiros avaliam e valorizam a sede da pessoa em situação perioperatória e que intervenções de enfermagem executam, permitindo que os resultados sejam suscetíveis/passíveis de serem incorporados na prática diária, de forma contínua e padronizada à pessoa em situação perioperatória. Procura-se destacar a importância do papel da prática baseada na evidência e da enfermagem avançada, com uma abordagem centrada na sede da pessoa em situação perioperatória, visando a melhoria contínua da qualidade com vista à obtenção de resultados de alta qualidade para a pessoa, o que vai de encontro a o preconizado pelo Perioperative Patient Focused Model (Benze, Spruce, & Groah, 2021).

Discussão/Conclusão

A valorização da sede pelos enfermeiros e a avaliação intencional deste sintoma, além de

contribuir positivamente para a experiência cirúrgica da pessoa, atende a uma necessidade humana fundamental e acrescenta humanização e qualidade aos cuidados prestados, logo a pessoa em situação perioperatória pode beneficiar de cuidados de enfermagem autônomos e personalizados através da identificação da sede, diminuindo o seu desconforto e aumentando o bem-estar da pessoa. É importante conhecer e explorar os conhecimentos e a percepção dos enfermeiros acerca da sede, temática esta subvalorizada, subavaliada, submensurada e subregistrada contribuindo para a sua consolidação na prática diária dos cuidados de enfermagem. São necessárias ações de formação, atualização dos enfermeiros e investimento científico de forma a contribuir para uma prática de excelência por parte dos enfermeiros à pessoa em situação perioperatória com sede.

Palavras-chave

“Thirst”; “Perioperative nursing”; “Nursing care”; “Perioperative care”; “Symptom assessment”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aroni, P., Fonseca, L., Ciol, M., Margatho, A., & Galvão, C. (2020). The use of mentholated popsicle to reduce thirst during preoperative fasting: a randomised controlled trial. *Journal Clinical Nursing*, 29 (5-6), 840-851. <https://doi.org/10.1111/jocn.15138>

Benze, C., Spruce, L., & Groah, L. (2021). Perioperative nursing: scope and standards of practice. AORN Inc. https://www.aorn.org/docs/default-source/guidelines-resources/periop-nursing-scope-standards-of-practice.pdf?sfvrsn=c532cdee_1

Oliveira, L., Nascimento, S., & Farias, C. (2020). Avaliação das dimensões da sede no paciente cirúrgico ortopédico. *Revista SOBECC*, 25 (2), 99-104. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000020006>

Pereira, E., Oliveira, K., Santos, M., Modesto, B., Souza, C., & Aquino, J. (2021). Conhecimento, práticas e métodos para o alívio da sede no pós-operatório imediato entre profissionais de enfermagem. *Enfermagem Brasil*, 20 (4). <https://doi.org/10.33233/eb.v20i4.4259>

Silva, T., Dantas, J., Araújo, S., Silva, S., Dantas, D., & Dantas, R. (2022). Strategies for thirst management in postoperative adult patients: a scoping review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75 (4). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0154>

Comunicação de Más Notícias no Serviço de Urgência: Revisão Integrativa da Literatura

Communication of Bad News in the Emergency Service: Integrative Literature Review

Márcia Daniela Ribeiro Pêra¹

Amélia Ferreira²

1 - Mestranda em Enfermagem com especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica, Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem – Porto da Universidade Católica Portuguesa. enf.marciapera@gmail.com

2 - Doutoramento em Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem – Porto da Universidade Católica Portuguesa. ameliadiasferreira@gmail.com

Introdução

A comunicação de más notícias é uma das atividades mais difíceis atribuídas aos profissionais de saúde e é um evento gerador de stress, no contexto das relações do enfermeiro - pessoa e família. No serviço de urgência, a comunicação de más notícias tem características especiais, dado o caráter súbito e imprevisível da doença. Assim, entende-se que comunicar más notícias é particularmente complexo e carece de um conjunto de atitudes, competências de comunicação e conhecimento da metodologia básica para a comunicação de más notícias, além da utilização de estratégias adequadas a estes momentos.

Objetivos

Identificar a estratégia adotada pelos enfermeiros na comunicação de más notícias no contexto do serviço de urgência.

Metodologia

A questão de investigação foi formulada através da mnemónica PICO, sendo a seguinte: “Qual a estratégia adotada pelos enfermeiros na comunicação de más notícias no serviço de urgência?”. Para o desenvolvimento da revisão da literatura procedeu-se à pesquisa nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, B-on e Web Of Science no mês de junho de 2023 e foram utilizados os descritores em saúde Communication, Truth Disclosure, Nurse, Nursing, Critical Care, Emergency Department, Emergency Room e os termos não controlados Protocol, Model, Strategy, Bad News, Difficult News, Más Notícias, Protocolo, Modelo e Estratégia.

Resultados

Cinco publicações foram consideradas pertinentes para a revisão da literatura. Os artigos selecionados, na sua maioria (n=4) são artigos de revisão e um refere-se a um estudo no Brasil (n=1). Todos os artigos têm como objetivo abordar as estratégias, protocolos e recomendações na comunicação de más notícias, sendo os principais: protocolo SPIKES/P-SPIKES, método NURSE, modelo PEWTER, PATIENTE e etapas para a notificação de morte. Por fim, verificou-se que os métodos expostos nos 5 estudos apresentavam três fases comuns: a fase preparatória, relativa à preparação de quem dá a notícia, do ambiente/contexto e da informação a ser transmitida; a fase da comunicação, que diz respeito à avaliação do que a pessoa sabe e quer saber, comunicação da má notícia de forma clara, compreensível e empática e exploração de emoções e sentimentos; e a fase da planificação de intervenções futuras e de gestão de recursos.

Discussão/Conclusão

A comunicação de más notícias pelos enfermeiros é uma temática pouco explorada, o que dificultou a pesquisa realizada para esta revisão. Os estudos analisados demonstram que o recurso a um protocolo, modelo ou estratégia de “passo-a-passo” promove a confiança de quem comunica a má notícia, diminuindo o stress inerente à tarefa. Contudo, a comunicação

é influenciada pelas experiências e características pessoais de quem transmite a notícia e a sua intervenção deve ser adequada à situação, além de que a interação do enfermeiro-pessoa e família deve pautar pelo respeito da individualidade e dignidade da pessoa e família.

Palavras-chave

“Communication”; “Bad news”; “Emergency department”; “Nursing”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agnese, B. L., Daniel, A. C. & Pedrosa, R. B. (2022). Communicating bad news in the practice of nursing: an integrative review. *Journal Einstein*, (20), 1-8. DOI: 10.31744/einstein_journal/2022RW6632

Buckman, R. A. (2005). Breaking bad news: the S-P-I-K-E-S strategy. *Community Oncology*, 2 (2), 138-142. DOI: 10.1016/S1548-5315(11)70867-1

Jalali, R., Jalali, A. & Jalilian, M. (2023). Breaking bad news in medical services: a comprehensive systematic review. *Helyon*, 9 (4), e14734. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14734>

Malta, H. F., Fernandes, I. M., Santos, E., Baptista, R., Pereira, M. A., & Parente, P. A. (2023). Comunicação de más notícias perspectivada segundo Meleis e Watson: Uma revisão narrativa. *Servir*, 2 (04), e28390. <https://doi.org/10.48492/servir0204.28390>

Yazdanparast E., Arasteh A., Ghorbani S. H., Davoudi M. (2021). The effectiveness of communication skills training on nurses' skills and participation in the breaking bad news. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, (26), 337-341. DOI: 10.4103/ijnmr.IJNMR_150_20

Prevenção da Infecção do Local Cirúrgico na Pessoa Submetida a Cirurgia Oftalmológica: Perspetiva dos Enfermeiros

Prevention of Surgical Infection in People Undergoing Ophthalmic Surgery: The Nurses' Perspective

*Neli Jacinto Leitão Bastos¹
Dina Teresa Ferreira da Costa²*

1 - Licenciatura em Enfermagem. Mestranda em enfermagem médico-cirúrgica na área de enfermagem à situação perioperatória. Escola superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa, Oliveira de Azeméis. nellyleitao@gmail.com

2 - Mestre em Enfermagem de saúde do idoso e geriatria, especialista em enfermagem médico-cirúrgica e em enfermagem médico-cirúrgica na área de enfermagem à pessoa em situação perioperatória. ESSNorteCVP. dina.costa@essnortecvp.pt

Introdução

As infeções do local cirúrgico (ILC) estão entre as infeções associadas aos cuidados de saúde mais comuns, provocando custos adicionais e grande impacto na pessoa submetida a cirurgia. Em oftalmologia, a perda de visão da maioria das pessoas após uma infeção causada por uma cirurgia oftalmológica, justifica a implementação de medidas de prevenção de infeção e diagnóstico precoce para evitar tais complicações. Os cuidados de enfermagem no período perioperatório, direcionados à prevenção de ILC, de uma forma geral, encontram-se bem documentados, mas não existe nenhum documento sobre os cuidados de enfermagem na situação particular da prevenção da ILC em oftalmologia.

Objetivos

Com este estudo pretende-se: identificar as intervenções de enfermagem que contribuem para a prevenção de infeção do local cirúrgico na pessoa submetida a cirurgia oftalmológica.

Metodologia

Este é um projeto de estudo de investigação. Será desenvolvido um estudo qualitativo, numa perspetiva de investigação interpretativa, com a questão: Quais as intervenções de enfermagem que contribuem para a prevenção de infeção do local cirúrgico na pessoa submetida a cirurgia oftalmológica? A reunião de discussão que servirá de base à colheita de dados terá uma amostra intencional de doze participantes. Os critérios de inclusão abrangem enfermeiros com experiência em cirurgia oftalmológica, em blocos operatórios de hospitais nacionais. Respeitando os princípios éticos, a participação é voluntária sendo assegurado o direito ao anonimato, à confidencialidade e ao consentimento livre e esclarecido.

Resultados

Com este estudo pretende-se identificar as intervenções de enfermagem em contexto perioperatório que contribuam para a prevenção da infeção do local cirúrgico na pessoa submetida a cirurgia oftalmológica. Espera-se que os resultados sejam passíveis de serem incorporados na prática diária, tendo em vista a prestação de cuidados e a implementação de procedimentos para a prevenção e controlo da infeção associada aos cuidados perioperatórios na situação particular de oftalmologia.

Discussão/Conclusão

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro previne complicações para a saúde dos utentes e procura o mais elevado nível de segurança para a pessoa em situação perioperatória. Pretende-se assim contribuir para a melhoria dos resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem, refletindo-se em redução de infeções, em redução de custos em cuidados de saúde e em aumento da qualidade de vida das pessoas submetidas a cirurgia oftalmológica.

Palavras-chave

“Ophthalmic surgical procedures”; “Surgical wound infection”; “Perioperative nursing”; “Nursing care”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Direção-Geral da Saúde. (2022). Norma clínica: 020/2015 de 15/12/2015 atualizada a 17/11/2022. feixe de intervenções para a prevenção da infeção do local cirúrgico. DGS. https://normas.dgs.min-saude.pt/wp-content/uploads/2015/12/norma_020_2015_atualizada_17_11_2022_prev_inf_local_cirurgico.pdf

Ferreira, E. (2019). Vigilância das infeções associadas aos cuidados de saúde. In Duarte, A & Martins, O. (coords), Controlo da infeção hospitalar (pp. 183-195). Lidel.

Ordem dos Enfermeiros. (2017). Padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem médico-cirúrgica: na área de enfermagem à pessoa em situação crítica, na área de enfermagem à pessoa em situação paliativa, na área de enfermagem à pessoa em situação perioperatória e na área de enfermagem à pessoa em situação crónica. Ordem dos Enfermeiros. https://www.ordemenfermeiros.pt/media/5681/ponto-2_padroes-qualidade-emc_rev.pdf

Seidelman, J.L., Mantyh, C.R., & Anderson D.J. (2023). surgical site infection prevention: a review. JAMA, 329 (3), 244–252. <https://doi:10.1001/jama.2022.24075>

Comunicação Eficaz na Transição de Cuidados de Saúde Num Serviço de Urgência: Revisão Narrativa da Literatura

Effective Communication in the Transition of Care in an Emergency Department: Narrative Literature Review

Patrícia Sofia Rodrigues Correia¹

1 - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica, área de especialização da Pessoa em Situação Crítica. Doutoranda na Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem – Universidade Católica Portuguesa (FCSE-UCP). Lisboa, Portugal. patriciasofia_correia@hotmail.com

Introdução

Os eventos adversos constituem uma realidade nos serviços de saúde, podendo ser evitados. A transição de cuidados é um momento crítico, onde as falhas de comunicação são responsáveis por 70% de eventos adversos (DGS, 2017). A comunicação eficaz é uma preocupação em contextos de alto risco: urgência, medicina e pediatria (Eppich, 2015). Os serviços de urgência são altamente complexos e os enfermeiros estão num ambiente de stress, derivado de situações imprevistas, da necessidade de resposta atempada (Yu, Qiao, & Gui, 2021), sobrecarga de trabalho, elevada afluência e à escassez de recursos (Correia, 2021).

Objetivos

Rever literatura sobre a comunicação eficaz na transição de cuidados de saúde num serviço de urgência, com impacto na qualidade e segurança do cuidado.

Metodologia

Realizada revisão narrativa nas bases de dados CINAHL Complete e PubMed. Estudos não publicados foram pesquisados nos Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP) e foram incluídas fontes de entidades de reconhecido mérito no fenómeno em estudo. Selecionaram-se os descritores communication, quality care e emergency service, combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Incluíram-se estudos em português, inglês e espanhol. Considerou-se estudos primários e secundários, disponíveis gratuitamente em texto integral. Não foi definido limite temporal nem limitada a localização geográfica. A leitura e análise dos 39 estudos incluídos, foram sujeitos a análise e síntese dos respetivos resultados.

Resultados

A padronização da comunicação na transição de cuidados de saúde é essencial para definir de forma clara o que vai ser comunicado e como (Correia, 2021; DGS, 2017). A estruturação da informação assegura a continuidade do cuidado, diminuindo os erros da informação transmitida, as omissões e realçando as atividades a priorizar. A DGS (2017) recomenda a utilização da mnemónica ISBAR: Identify (Identificação), Situation (Situação Atual), Background (Antecedentes), Assessment (Avaliação) e Recommendation (Recomendações), como estratégia para uniformizar a comunicação e diminuir a incidência de erros na transferência da informação. Esta técnica é de fácil memorização e pode ser aplicada em diferentes contextos, nomeadamente serviços de urgência, permitindo a pronta tomada de decisão e a diminuição do tempo na transferência do doente (DGS, 2017). A sua utilização diminui a ocorrência de eventos adversos, havendo evidência que aponta um decréscimo de 31% para 11% (Randmaa et al., 2014).

Discussão/Conclusão

Segundo a literatura, internacionalmente, as falhas na comunicação constituem uma das principais causas de eventos adversos e ocorrem essencialmente nos momentos de transição

de cuidados (Correia, 2021). Face à complexidade das respostas humanas da pessoa em situação crítica, o serviço de urgência é considerado de alto risco para a ocorrência de eventos adversos, sendo imprescindível implementar estratégias no âmbito da comunicação eficaz que facilitem a atuação do enfermeiro neste setor. Através da ferramenta ISBAR é possível padronizar a comunicação, garantindo a qualidade da transmissão de informação pertinente e, conseqüentemente, a segurança e continuidade do cuidado.

Palavras-chave

“Communication”; “Emergency service”; “Handoff”; “ISBAR”; “Nursing”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Correia, P. S. R. (2021). O cuidado de excelência como core da enfermagem: relatório de estágio. [Tese de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa]. Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa. <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/37370/1/202949605.pdf>

Direção-Geral da Saúde. (2017). Norma n.º 001/2017 comunicação eficaz na transição de cuidados de saúde. DGS. <https://normas.dgs.min-saude.pt/wp-content/uploads/2019/10/comunicacao-eficaz-na-transicao-de-cuidados-de-saude.pdf>

Eppich, W. J. (2015). “Speaking up” for patient safety in the pediatric emergency department. *Clinical Pediatric Emergency Medicine*, 16 (2), 1522-8401. <https://doi.org/10.1016/j.cpem.2015.04.010>

Randmaa, M., Mårtensson, G., Swenne, C. L., & Engström, M. (2014). SBAR improves communication and safety climate and decreases incident reports due to communication errors in an anaesthetic clinic: a prospective intervention study. *BMJ Open*, 4(1), e004268. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3902348/pdf/bmjopen-2013-004268.pdf>

Yu, H., Qiao, A., & Gui, L. (2021). Predictors of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among emergency nurses: a cross-sectional survey. Elsevier.

Comunicação Efetiva na Promoção da Segurança do Cliente no Perioperatório: Uma Revisão Scoping

The Effective Communication in Promoting Perioperative Client Safety: A Scoping Review

*Sara Teixeira Lopes de Morais Pires¹
Lúcia Jerónimo²*

1 -Enfermeira Especialista e Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica, vertente oncológica. Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica à pessoa em situação perioperatoria. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Doutoranda UL/ESEL. sarapires@esel.pt

2 -Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, área de especialização Enfermagem Perioperatória. Enfermeira Especialista e Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica, vertente Pessoa Idosa. Professora Convidada na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Introdução

A comunicação efetiva é uma das principais metas internacionais para a prevenção de eventos adversos no cliente, podendo ocorrer de forma verbal e não verbal, sendo uma intervenção terapêutica indispensável para um cuidado em segurança. A comunicação foi identificada como uma competência não técnica no bloco operatório, mas que deverá ser incluída na formação nesta área, de forma a potenciar um cuidado altamente especializado (Clendinneng, 2020). A comunicação eficaz pode parecer uma tarefa simples, no entanto, foram identificados padrões de comunicação verbal que podem contribuir para o mau desempenho em 63% das cirurgias, categorizados como falhas de comunicação (17 eventos), protestos (23 eventos) e conversas irrelevantes (164 eventos) (Garosi et al., 2020).

Objetivos

Mapear a evidência existente sobre as intervenções de enfermagem realizadas no âmbito da comunicação efetiva em bloco operatório que são promotoras de segurança neste contexto.

Metodologia

Após a construção da questão de investigação, “Quais as intervenções de enfermagem que promovem a comunicação efetiva, como uma meta de segurança no perioperatório?”, aplica-se a mnemónica PCC para orientação da pesquisa. Segue-se as orientações da metodologia apresentada pelo The Joanna Briggs Institute (2021) e modelo PRISMA ScR para a estruturação da informação recolhida. A pesquisa irá desenvolver-se em três fases distintas, suportada nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, através da plataforma EBSCO, Pubmed Central e Scientific Electronic Library Online (SciELO), em que foram incluídos todos os tipos de estudos, com friso temporal entre 2020 e 2024, utilizando os descritores “perioperative nursing” AND “communication” OR “effective communication” AND “safety” AND “operating room” OR “intraoperative”. Foram incluídos os estudos em língua portuguesa, espanhol, inglês e francês.

Resultados

Os artigos analisados identificaram que a maioria das ações que decorrem no intraoperatório, estão dependentes da comunicação efetiva, como o trabalho em equipa, a tomada de decisão, a gestão de stress e a liderança (Sirevag et al., 2021). As novas tecnologias, como a cirurgia por vídeo, impulsiona uma modificação evidente na comunicação que decorre no intraoperatório, pelo que se propõe a implementação de um sistema de comunicação seguro, inspirado na aviação e no setor industrial (Almeras, 2020; Hardie et al., 2020). A existência de briefings prévios entre a equipa multidisciplinar; a identificação visível de todos os nomes dos elementos presentes na sala de bloco operatório, para facilitar em situações de emergência; recorrer a um painel electrónico expositivo presente na sala, bem como o recurso à realidade virtual, foram revelados como elementos promotores de uma comunicação efetiva neste contexto específico (Hardie et al., 2020; Sirevag et al., 2021).

Discussão/Conclusão

Durante o perioperatório, as limitações do tempo podem restringir o desenvolvimento da relação enfermeiro/cliente, condicionando os cuidados centrados na pessoa. Evidencia-se a necessidade dos profissionais de saúde contextualizarem-se ao ambiente tecnológico que permite a disseminação do conhecimento, bem como o recurso a estratégias tecnológicas que promovem processos de gestão de cuidados e que são facilitadores do processo de tomada de decisão. As estratégias apresentadas, de acordo com a evidência, permitem melhorar a segurança do cliente no bloco operatório, e operacionalizar de forma mais eficaz as competências não técnicas exigidas, tornando os cuidados de saúde mais seguros e eficazes.

Palavras-chave

“Operating room”; “Communication”; “Perioperative nursing”; “Safety”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeras, C. (2020). Communication between surgeon and nurse in the OR. *Progrès en Urologie*. 30 (15), 953-957. <https://doi.org/10.1016/j.purol.2020.09.009>

Clendinneng, D. (2020). Case study research on nurses’ perceptions of various educational strategies for learning perioperative non-technical skills. *Ornac Journal*. 38(1),12-40. <https://www.proquest.com/openview/f3104540838193bc90fe139e4d0ce401/1?pq->

Garosi, E., Kalantari, R., Zanjirani, A., Zuaktafi, M., Hosseinzadeh, E. (2020). Concerns about verbal communication in the operating room: a field study. *Human Factors and Ergonomics Society*, 6 (62), 940-953. <https://doi.org/10.1177/0018720819858274>

Hardie, A., Oeppen, B., Shawc, G., Holden, C., Tayler, C., Brennan, D. (2020). You have control: aviation communication application for safety-critical times in surgery. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, (58) 1073–1077. <https://doi.org/10.1016/j.bjoms.2020.08.104> 0266-4356

Sirevag, I., Tjoflat, I., Hansen, B. (2021). A delphi study identifying operating room nurses’ non-technical skills. *Journal Advanced Nursing*. 77 (12), 4935-4949. doi: 10.1111/jan.15064. Epub 2021 Oct 8. PMID: 34626011

Oxigenoterapia Hiperbárica Adjuvante na Pessoa Vítima de Queimadura Térmica: Caso Clínico

Adjunctive Hyperbaric Oxygen Therapy for People Suffering from Thermal Burns: Clinical Case

*Joana Bártolo de Campos Lino Vala¹
Filipa Cabeças²*

1 - Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica; Enfermeira da Unidade de Queimados dos CHLN, EPE. Centro Hospitalar Lisboa Norte. JOANA.BARTOLO@HOTMAIL.COM

2 - Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Enfermeira na Unidade de Queimados. CHLN. lipaduarte@sapo.pt

Introdução

A queimadura representa uma das mais graves lesões, com um impacto significativo na qualidade de vida. A oxigenoterapia hiperbárica (OTH) pode surgir como terapia complementar aos tratamentos convencionais, favorecendo mecanismos fisiológicos, bioquímicos e celulares. O paciente respira oxigénio em concentrações de 100%, no interior de uma câmara hiperbárica, por um período de tempo definido. Com este estudo procuramos apresentar um caso clínico de uma paciente internada numa Unidade de Queimados e descrever os benefícios da aplicação da OTH no processo de cicatrização da ferida por queimadura térmica.

Objetivos

Sistematizar e analisar a evidência dos benefícios da aplicação da OTH no processo de cicatrização da ferida por queimadura térmica. Apresentar o caso clínico de uma paciente internada na Unidade de Queimados do Centro Hospitalar X, submetida a OTH.

Metodologia

Apresentação de um caso clínico de uma paciente com lesões por queimadura térmica de difícil cicatrização, submetida a OTH. Delimitada uma questão de investigação através do método PICO, realizada uma pesquisa em bases de dados científicas - EBSCO. Incluídos estudos, publicados nos últimos 5 anos em Português, Inglês, Francês e Espanhol, com os descritores "Hyperbaric", "Treatment", "Burns", associados ao operador booleano "AND".

Planeamento e Intervenção

A administração de oxigénio em meio hiperbárico tem vindo a ser utilizada no tratamento de diversas patologias, permitindo que o oxigénio se dissolva no plasma sanguíneo, aumentando o metabolismo celular. Neste caso clínico trata-se de uma paciente do sexo feminino, 34 anos, vítima de queimadura térmica, com várias feridas com 6 meses de evolução a realizar tratamentos num Hospital em Angola. Internada durante 84 dias em Unidade de Queimados em Lisboa, onde foi submetida a tratamentos de feridas e procedimentos cirúrgicos de enxerto cutâneo, bem como à realização de três ciclos de OTH. As condições da ferida foram frequentemente monitorizadas (tamanho, sinais de infeção, dor, nível de exsudado, pele circundante).

Conclusão

A escassez de resultados da OTH na queimadura, e de estudos similares, limita o conhecimento nesta área, pelo que considerámos primordial refletir para que este tipo de terapia se consiga afirmar. O presente estudo teve como finalidade apresentar o caso clínico de uma paciente, submetida a OTH e descrever os seus benefícios no processo de cicatrização da ferida por queimadura térmica e analisar o estado da arte sobre a OTH.

Palavras-chave

“Burn”; “Hyperbaric oxygen therapy”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Burn Association (ABA). (2017). Burn Nurse Competencies. ABS. <https://doi.org/10.1093/jbcr/irab050>

Direção-Geral da Saúde (2015). Norma dgs nº 022/2012 de 26/12/2012 atualizada em 10/11/2015 - Abordagem hospitalar das queimaduras em idade pediátrica e no adulto. DGS. https://www.spp.pt/UserFiles/file/EVIDENCIAS%20EM%20PEDIATRIA/022_2012%20act.NOV.2015.pdf

Direção-Geral da Saúde (2012). Norma nº 024/2012, de 27 de dezembro de 2012 Abordagem organizacional do tratamento de queimaduras. DGS. https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/comunicacao/Documents/2015/DGS_Norma24_2012.pdf

Gestão da Agitação na Pessoa em Situação Crítica sob Ventilação Não Invasiva: Estudo de Caso

Agitation Management in Critically Ill Patient under Non-Invasive Ventilation: Case Study

*Margarida de Oliveira Lopes Murta do Reis¹
Filipe Alexandre Morgado Ramos²*

1 - Mestranda do Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica, na área de especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica, na Área de Intervenção à Pessoa em Situação Crítica da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Centro Hospitalar e Universitário do Algarve. m.reis@campus.esel.pt

2 - Professor Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Introdução

Considerando que a agitação na pessoa em situação crítica (PSC) submetida a ventilação não invasiva (VNI) tem origem em múltiplos fatores, é importante que a dificuldade na adaptação da PSC à VNI seja considerada como uma área de intervenção especializada de enfermagem. Os enfermeiros devem ser capazes de identificar quais os fatores que influenciam as respostas/comportamentos que estão na origem da agitação, de forma a alterar, aumentar, diminuir ou remover os estímulos que contribuem para a não adaptação da pessoa à VNI, à luz do Modelo de Adaptação de Roy.

Objetivos

Identificar fatores precipitantes de agitação na pessoa em situação crítica sob ventilação não invasiva; Refletir sobre as intervenções de enfermagem na prevenção e gestão da agitação na pessoa em situação crítica sob ventilação não invasiva; Analisar as intervenções implementadas no caso, com os resultados da revisão integrativa da literatura.

Metodologia

O estudo de caso reporta-se a uma situação de cuidados, em contexto de estágio, a uma pessoa a quem foi identificada problemas de enfermagem. Assente no processo de enfermagem, os dados recolhidos foram obtidos através da observação direta na prestação de cuidados e na consulta nos sistemas de informação. Recorreu-se igualmente ao processo de tomada de decisão e ao pensamento reflexivo e crítico, com pesquisa nas bases de dados MEDLINE E CINAHL para sustentar a prática baseada na evidência.

Planeamento e Intervenção

O internamento numa unidade de cuidados intensivos potencia o risco de desenvolvimento de agitação, devido a estímulos geradores de agitação. Identificou-se no caso, o contexto de doença, a mudança de ambiente, a separação dos familiares, a satisfação das necessidades/promoção do conforto e as dificuldades na capacidade de comunicar, assim como o provável contexto de agravamento da doença relacionado com hipoxia, como fatores precipitantes de agitação, assim como, o diagnóstico de agitação presente. Ao ter-se centrado nos fatores predisponentes de agitação, foram implementadas intervenções de enfermagem, nomeadamente, conversar com a pessoa sob o tratamento, elaborar um plano terapêutico, apresentar o serviço e os elementos da equipa, permitir a presença dos familiares por um período alargado, hidratação das mucosas, alternância de interface, incentivar a exteriorização de sentimentos e recurso a métodos adaptativos de comunicação, como o uso de lápis e papel e o uso de recursos tecnológicos, que contribuíram para a ausência de agitação e adaptação à VNI. O recurso a intervenções de enfermagem e estratégias identificadas na revisão integrativa da literatura realizada, tais como, fornecer informações prévias à realização de VNI, a musicoterapia, massagens de relaxamento e estratégias de coping, evidenciaram a intervenção especializada de enfermagem nos resultados esperados.

Conclusão

Evidencia-se a necessidade imperativa de adotar uma abordagem no cuidado centrado na pessoa, reconhecendo a sua singularidade e preferências da mesma. A implementação de estratégias não farmacológicas, que patenteiam a intervenção especializada de enfermagem, na prevenção e gestão da agitação, revela-se crucial na promoção de uma abordagem holística e promotora de adaptação à VNI. Capacitar as equipas de enfermagem em relação a estas intervenções, evidenciam a melhoria da qualidade dos cuidados e reforça a ética e humanização na prática clínica

Palavras-chave

“Adaptation”; “Case study”; “Critical care nursing”; “Non-invasive ventilation”; “Psychomotor agitation”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Beckert, L., Wiseman, R., Pitama, S., & Landers, A. (2020). What can we learn from patients to improve their non-invasive ventilation experience? ‘It was unpleasant; if I was offered it again, I would do what I was told.’ *BMJ Supportive & Palliative Care*, 10 (1), e7–e7. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2016-001151>

Iosifyan, M., Schmidt, M., Hurbault, A., Mayaux, J., Delafosse, C., Mishenko, M., Nion, N., Demoule, A., & Similowski, T. (2019). “I had the feeling that I was trapped”: a bedside qualitative study of cognitive and affective attitudes toward noninvasive ventilation in patients with acute respiratory failure. *Annals of Intensive Care*, 9 (1), 134. <https://doi.org/10.1186/s13613-019-0608-6>

Kebapcı, A., & Türkmen, E. (2022). The effect of structured virtual patient visits (sVPVs) on COVID-19 patients and relatives’ anxiety levels in intensive care unit. *Journal of Clinical Nursing*, 31(19–20), 2900–2909. <https://doi.org/10.1111/jocn.16117>

Kütmeç Yilmaz, C., Duru Aşiret, G., & Çetinkaya, F. (2021). The effect of back massage on physiological parameters, dyspnoea, and anxiety in patients with chronic obstructive pulmonary disease in the intensive care unit: A randomised clinical trial. *Intensive and Critical Care Nursing*, (63), 102962. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102962>

Roy, C., & Andrews, H. (2001). *Teoria da enfermagem - o modelo de adaptação de Roy* (5a edição). Instituto Piaget.

Dermatoporose, Fator de Risco para a Dermatite Associada à Incontinência: Estudo de Caso

Dermatoporosis, Risk Factor for Incontinence-Associated Dermatitis: a Case Report

*Sónia Cristina Carriço Pereira¹
Helga Marília Rafael Henriques²*

1 - Mestranda no Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica. ESEL, CIDNUR. spereira1@campus.esel.pt

2 -Professora Doutora no Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica. Principal investigadora no CIDNUR

Introdução

O processo de envelhecimento promove alterações em todos os órgãos e sistemas e quando combinado com a incontinência, contribui para o aumento da ocorrência de lesões cutâneas, como a dermatite associada à incontinência (DAI). As manifestações morfológicas da fragilidade da pele (atrofia cutânea e traumas) foram agrupadas sob o termo geral de dermatoporose. Esta condição pode ser prevenida, para evitar complicações, como a DAI. A gestão da pele e da incontinência é um desafio que a disciplina de enfermagem pode dar resposta, através do Cuidado Fundamental de Alison Kitson.

Objetivos

O objetivo é demonstrar que, ao abordar um fator de risco, como a fragilidade crónica da pele, as lesões causadas pela dermatite associada à incontinência podem ser atenuadas ou prevenidas.

Metodologia

A cliente trata-se de uma idosa, que consentiu a participação no estudo por escrito, e foram analisados os seguintes dados: a informação clínica, as necessidades físicas, psicológicas e relacionais, assim como a vida diária da cliente. Durante a prestação de cuidados foi realizada observação direta, foram observados sinais de atrofia cutânea, pseudocicatrices estelares e púrpura senil nos membros superiores e inferiores. Na região perineal, apresentava vermelhidão persistente, aspeto brilhante e tensão.

Planeamento e Intervenção

De acordo com a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), foram obtidos os seguintes segundos diagnósticos de enfermagem: Integridade da Pele Comprometida, Autocuidado da Pele Comprometido e Maceração Presente. Foram implementadas intervenções farmacológicas e medidas preventivas, com foco na educação em saúde para a própria cliente, abordando as duas condições diagnosticadas. As intervenções planeadas e implementadas, com enfoque na dermatoporose, foram: avaliar a integridade da pele, correção da exposição a fatores de risco para o envelhecimento da pele, como radiação ultravioleta e o uso de corticosteroides tópicos e sistêmicos. Foram aplicados emolientes para restaurar a barreira lipídica da pele, assim como a aplicação de ácidos gordos hiperoxigenados. As intervenções planeadas para se realizarem após episódio de incontinência foram: avaliar a pele, categorizar, avaliar o risco de integridade da pele comprometida, implementar regime de cuidados com a pele, gerir incontinência, avaliar dor e ensinar sobre o regime de tratamento e higiene. Explicado a necessidade de efetuar uma limpeza suave da pele com água e sabão suave, a aplicação de um spray protetor da pele e de um creme à base de água. A cliente manifestou alívio e compreendeu intervenções aplicadas.

Conclusão

Profissionais de saúde e cuidadores de idosos devem ser educados sobre a prevenção e cuidados com a DAI para que possam fornecer intervenções específicas e qualidade de cuidados para essa população. A avaliação é uma parte importante da prevenção e cuidado da DAI, sendo que as questões de quando e como avaliar os resultados das intervenções requerem consideração especial e atenção em futuras pesquisas.

Palavras-chave

“Dermatitis, contact”; “Urinary incontinence”; “Fecal incontinence”; “Frail elderly”; “Skin aging”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Beele, H., Smet, S., Van Damme, N., & Beeckman, D. (2017). Incontinence associated dermatitis: pathogenesis, contributing factors, prevention and management options. *Drugs & Aging*, 35 (1), 1–10. doi:10.1007/s40266-017-0507-1

Belini, R., Sokem, J., Lima, F., Bergamaschi, F., Watanabe, E., & Fietz, V. (2020). Prevalence of dermatitis associated with incontinence in adult patients in a university hospital. *Ciência, Cuidado e Saúde*, (19). e50154 <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/50154/751375150326>

Conroy, T., Feo, R., Alderman, J., & Kitson, A. (2021). Building nursing practice: the fundamentals of care framework. In J. Crisp, C. Douglas, G. Rebeiro, & D. Waters (Eds.), *Potter & Perry's fundamentals of nursing*: (6^a ed., pp. 19–33). Elsevier.

Kaya, G., & Saurat, H. (2007). Dermatoporosis: a chronic cutaneous insufficiency/fragility syndrome. *Dermatology*, 215 (4), 284–294. doi:10.1159/000107621

Kitson, A. (2018). The Fundamentals of care framework as a point of care nursing theory. *Nursing Research*, 67 (2), 99–107. <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000271>

Comunicações Orais

Estratégias de Baixa-Tecnologia ao Serviço da Pessoa com Afasia de Expressão: Resultados de uma Investigação Narrativa

Low-Tech Strategies for People With Expression Aphasia: Results of a Narrative Study

Ana Inês de Almeida Frade¹

Vanda Lopes Costa Marques Pinto²

Cristina Rosa Soares Lavareda Baixinho³

Luísa Maria Correia De Azevedo D'Espiney⁴

1 - Doutoranda em Enfermagem pela Universidade de Lisboa & Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Mestre em Enfermagem e Especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica. ESEL/ CIDNUR. ana.ines.frade@esel.pt

2 - Doutora em Enfermagem. Especialista em Enfermagem de Reabilitação. Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa/ CIDNUR. vpinto@esel.pt

3 - Doutora em Enfermagem. Especialista em Enfermagem de Reabilitação. Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. crbaixinho@esel.pt

4 - Doutora em Ciências da Educação. Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria. lespiney@esel.pt

Introdução

A afasia de expressão é um distúrbio adquirido da linguagem¹ que afeta o bem-estar, qualidade de vida, impacta todas as dimensões da pessoa e a coloca numa posição de vulnerabilidade. As pessoas com afasia necessitam de compensar os défices comunicacionais e recuperar a linguagem, o que pode ser facilitado pelas estratégias de comunicação aumentativa e/ou alternativa (CAA)². A baixa tecnologia é uma abordagem da CAA^{2,3}. É essencial os enfermeiros aprofundarem conhecimentos sobre os tipos e contributos da CAA para a pessoa com afasia de expressão e implementarem intervenções neste âmbito, de forma a minimizar o sofrimento associado à comunicação comprometida.

Objetivos

- Compreender a experiência das pessoas que vivenciaram afasia de expressão; - Evidenciar os benefícios e contributos da utilização das estratégias de comunicação aumentativa e/ou alternativa de baixa tecnologia pelas pessoas com afasia de expressão.

Metodologia

Este trabalho tem por base uma investigação qualitativa em curso, com metodologia de Investigação Narrativa, segundo a perspetiva de Clandinin e Connelly⁴, orientada pela questão: “Como é que a pessoa adulta com afasia de expressão experienciou esse evento?”, aprovado pela comissão de ética da instituição. Este estudo conta com 3 participantes adultos que vivenciaram afasia de expressão, aceitaram participar voluntariamente e assinaram um consentimento informado, a quem foram atribuídos nomes fictícios. O principal meio de colheita de dados foi a entrevista narrativa. Os dados foram analisados segundo a perspetiva tridimensional metafórica de Clandinin e Connelly⁴.

Resultados

Dois participantes referiram a utilização com sucesso de duas estratégias de CAA de baixa tecnologia: -Caderno de comunicação-Permitiu que família e profissionais de saúde comesçassem a compreender a participante. Neste caderno tem escrito dados pessoais, frases úteis de utilização recorrente e outras informações. Estratégia ainda hoje utilizada para se expressar e otimizar a linguagem escrita. Permite-lhe expressar-se, escrevendo o que quer transmitir ou apontando para frases que já lá tem escritas. A participante escreve neste caderno diariamente também para treinar a escrita com a mão esquerda e, simultaneamente, fica com mais frases escritas. -Tabela de letras e palavras-Continha palavras, frases, desenhos e letras do abecedário. O participante apontava para as letras e frases para informar sobre o que necessitava. Esta estratégia foi importante para a sua esposa e os profissionais de saúde começarem a perceber o que o participante queria transmitir, incluindo as suas necessidades para que estas fossem satisfeitas.

Discussão/Conclusão

Preferencialmente uma estratégia de CAA deve ser utilizada com objetivo restaurador e compensatório³. Neste estudo, para ambos os participantes, a utilização de estratégias de baixa tecnologia permitiu otimizar a comunicação e numa participante é evidente também o seu contributo na recuperação da linguagem escrita, o que teve impacto positivo na comunicação, na relação com as suas famílias e na interação profissionais. As estratégias de baixa tecnologia devem ser aplicadas desde o início⁵, tal como ocorreu com estes participantes. Contudo os resultados deste estudo não podem ser generalizados. Este estudo tem implicações para a clínica e investigação em enfermagem.

Palavras-chave

“Adulto”; “Afasia”; “Barreiras de comunicação”; “Comunicação”; “Pesquisa qualitativa”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Caldas, A. (1999). A herança de Franz Joseph Gall: o cérebro ao serviço do comportamento humano. McGraw-Hill.

Beukelman, D., Hux, K., Dietz, A., McKelvey, M., & Weissling, K. (2015). Using visual scene displays as communication support options for people with chronic, severe aphasia: a summary of aac research and future research directions. *Augmentative and Alternative Communication*, 31 (3), 234-245. doi: 10.3109/07434618.2015.1052152

Russo, M., Prodan, V., Meda, N., Carcavallo, L., Muracioli, A., Sabe, L., ... Olmos, L. (2017). High-technology augmentative communication for adults with post-stroke aphasia: a systematic review. *Expert Review of Medical Devices*, 14(5), 355–370. doi: 10.1080/17434440.2017.1324291.

Clandinin D.J. & Connelly F.M. (2000). *Narrative inquiry: experience and story in qualitative research*. Jossey-Bass Publishers Inc.

Frankoff, D.J., & Hatfield, B (2011). Augmentative and alternative communication in daily clinical practice: strategies and tools for management of severe communication disorders. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 18 (2), 112-119. doi:10.1310/tsr1802-112

Investigação Narrativa como Metodologia para Melhor Compreensão da Experiência em Enfermagem: Resultados de uma Scoping Review

Narrative Inquiry as a Methodology for Better Understanding Experience in Nursing: Results of a Scoping Review

Ana Inês de Almeida Frade¹

Vanda Lopes Costa Marques Pinto²

Cristina Rosa Soares Lavareda Baixinho³

Luísa Maria Correia De Azevedo D'Espiney⁴

1 - Doutoranda em Enfermagem pela Universidade de Lisboa & Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Mestre em Enfermagem e Especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica. ESEL/ CIDNUR. ana.ines.frade@esel.pt

2 - Doutora em Enfermagem. Especialista em Enfermagem de Reabilitação. Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa/ CIDNUR. vpinto@esel.pt

3 - Doutora em Enfermagem. Especialista em Enfermagem de Reabilitação. Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. crbaixinho@esel.pt

4 - Doutora em Ciências da Educação. Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria. lespiney@esel.pt

Introdução

A investigação narrativa, uma forma de compreender e estudar a experiência, segundo a perspectiva de quem a experienciou¹, possibilita uma descrição rica das experiências e uma compreensão aprofundada dos fenómenos. Não se objetiva encontrar uma verdade única e os resultados não podem ser generalizados². Esta metodologia qualitativa permite compreender as experiências individuais de doença, sobre os cuidados de saúde e o que as pessoas valorizam no cuidar², informando sobre a prática e facilitando o planeamento de futuras intervenções. A sua utilização na investigação em enfermagem tem vindo a aumentar³, pelo que importa compreender em que áreas tem sido mais aplicada.

Objetivos

- Mapear estudos enfermagem com abordagem metodológica de investigação narrativa, que investiguem a experiência, publicados nos últimos 5 anos. - Caracterizar as pesquisas em enfermagem com abordagem metodológica de investigação narrativa, que estudem a experiência, publicados nos últimos 5 anos.

Metodologia

Foi realizada uma Scoping Review de acordo com a metodologia do Instituto Joanna Briggs⁴, orientada pela questão: “De que forma é que a metodologia de investigação narrativa tem sido utilizada para estudar a experiência nas diferentes áreas de enfermagem?”. A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrónicas MEDLINE® e CINAHL® em abril de 2023. Os artigos foram selecionados com base nos critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos estudos primários, que estudassem a experiência, em inglês, espanhol e português, publicados nos últimos 5 anos. Foi construída uma tabela para extração dos dados baseada nas diretrizes do Instituto Joanna Briggs⁴.

Resultados

Identificaram-se 46 artigos publicados entre 2018 e abril de 2023. A maior incidência de publicações com esta metodologia foi em 2022. A maioria dos estudos foram realizados nos Estados Unidos da América. Os participantes foram maioritariamente enfermeiros, famílias, doentes/utentes. A perspetiva de Investigação Narrativa com maior expressividade observada foi a dos autores Clandinin e Connelly's⁵. Emergiram 4 áreas principais: - Área clínica de enfermagem em contexto de comunidade, nomeadamente, cuidados paliativos, saúde mental, neurologia, saúde familiar, oncologia, doença cardiovascular, ventilação mecânica em casa e pediatria; - Área clínica de enfermagem em contexto hospitalar, nomeadamente, Pediatria, neonatologia, oncologia, HIV, cuidados paliativos, pandemia Covid19, obstetrícia e unidade de cuidados intensivos; - Educação em enfermagem; - Gestão em enfermagem.

Discussão/Conclusão

Observou-se um aumento crescente da utilização da metodologia de investigação narrativa

ao longo dos anos. Emergiu a sua aplicação em estudos realizados numa grande variedade de países. Verificou-se que é uma metodologia versátil, que pode ser aplicada em diversas áreas de enfermagem, permitindo uma compreensão mais profunda de acontecimentos e experiências, desocultando saberes. Identificou-se um predomínio da utilização desta metodologia ao nível da educação, o que vai ao encontro do referido por Haydon e Riet³. Este estudo tem sobretudo implicações para a investigação em enfermagem. Sugere-se em revisões futuras neste âmbito, pesquisar também os procedimentos metodológicos de colheita de dados.

Palavras-chave

“Enfermagem”; “Literatura de revisão como assunto”; “Pesquisa qualitativa”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Clandinin, D. J. (2013). Engaging in narrative inquiry. Left Coast Press.
- Haydon, G., Browne, G. & Riet, P. (2018). Narrative inquiry as a research methodology exploring person centred care in nursing. *Collegian*, (25), 125–129. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2017.03.001>
- Haydon, G., & van der Riet, P. (2017). Narrative inquiry: a relational research methodology suitable to explore narratives of health and illness. *Nordic Journal of Nursing Research*, 37 (2), 85-89. <https://doi:10.1177/2057158516675217>
- Holly, C., Salmond, S., & Saimbert, M. (2021). Comprehensive systematic review for advanced practice nursing, third edition. In *Comprehensive systematic review for advanced practice nursing*, (3^a th ed). Springer. <https://doi.org/10.1891/9780826152268>
- Clandinin D.J. & Connelly F.M. (2000) *Narrative inquiry: experience and story in qualitative research*. Jossey-Bass Publishers.

A Prevalência da Sarcopénia na Pessoa Idosa com Insuficiência Cardíaca

Prevalence of Sarcopenia in Elder Patients with Heart Failure

*Ana Rita Correia de Sousa¹
Crisálida de Jesus Ferreira²*

1 - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, área de especialização em Enfermagem Pessoa em Situação Crítica. Mestre em Enfermagem. Centro Hospitalar de Setúbal-Hospital de São Bernardo. anaritasousa00@gmail.com

2 - Enfermeira Generalista. Centro Hospitalar de setúbal. Hospital de São Bernardo. crisalida.ferreira@gmail.com

Introdução

A sarcopenia é uma síndrome complexa e multifatorial associada ao envelhecimento, alterações nos padrões nutricionais e de atividade física, relacionando-se com o declínio das atividades do dia-a-dia, função cognitiva, qualidade de vida, depressão, com impacto socioeconômico. A prevalência da sarcopenia na IC está em crescimento e tem sido subvalorizada, havendo estudos que apontam que esta seja de 30%.

Objetivos

Avaliar a prevalência de sarcopenia numa população de pessoas com mais de 65 anos com IC, seguida em ambiente de hospital de dia.

Metodologia

Estudo prospectivo realizado num único centro para determinar a prevalência de SP em pessoas com IC seguidas em hospital de dia (HD). O diagnóstico de Sarcopénia Provável (SP) foi definido como a presença de força de Preensão Manual (PM) $<27\text{kg}$ em homens e $<16\text{kg}$ em mulheres. A pontuação do questionário SARC-F e o teste de elevação da cadeira também foram avaliados. O consentimento informado foi obtido em todos os pacientes. As características basais foram determinadas. A população foi dividida e comparada de acordo com a presença ou ausência de SP. Os pacientes classe IV da NYHA foram excluídos.

Resultados

Foram avaliadas 169 pessoas entre outubro e dezembro 2023, sendo 69% do sexo masculino, com idade média de 79 ± 7 anos; 88% em Classe I/II da NYHA e 80% apresentavam dependência/independência "ligeira" (pontuação de Barthel entre 76-100). Quanto à avaliação do IMC, 51% eram obesos e 11% estavam abaixo do peso. A SP esteve presente em 60% dos pacientes; 56% tiveram SARC-F ≥ 4 e 63% tiveram teste de levantar da cadeira $>15\text{s}$. SP foi mais prevalente em pacientes idosos (45% 65-69 anos; 47% 70-79 anos, 76% >80 anos, $p = 0,002$) em pacientes com classe NYHA avançada (29% NYHA I, 57% em NYHA II e 81% NYHA III, $p=0,004$), com doença renal crónica (79 vs 52%, $p= 0,002$), em doentes com doença pulmonar (71 vs 52%, $p=0,023$) e em doentes com maiores níveis de dependência (dependência grave 75% vs dependência moderada 90% vs dependência leve 50%, $p<0,001$).

Discussão/Conclusão

A sarcopénia provável está presente em 60% dos indivíduos avaliados. A sarcopénia pode ser considerada uma das causas mais importantes de baixo desempenho físico e redução da aptidão cardiorrespiratória em pacientes idosos com IC, portanto o diagnóstico precoce e a implementação de estratégias para tratar esta condição nesses pacientes são cruciais para reduzir o impacto na qualidade de vida, morbidade e mortalidade de pacientes com IC. Uma segunda etapa deste projeto assenta na implementação de um programa de exercícios de resistência e de intervenção nutricional, individual e adaptada, com avaliações regulares da

equipa de intervenção multidisciplinar.

Palavras-chave

“Sarcopenia”; “Heart failure”; “Erdely”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lopes, Natália. (2022). Existem marcadores bioquímicos para diagnosticar sarcopenia? <https://nutritotal.com.br/pro/existem-marcadores-bioquimicos-para-diagnosticar-sarcopenia/>

Nutricia. Manual de Gestão da Sarcopenia. (2022). <https://www.nutricia.pt/wp-content/uploads/2022/02/Manual-Gesta%CC%83o-Sarcopenia.pdf>

Faria, A et al. (2021). Desenvolvimento das versões portuguesas dos questionários Frail scale e SARC-F: ferramentas de rastreio para a fragilidade física e sarcopénia. Acta portuguesa de Nutrição, (26), 90-94. <http://dx.doi.org/10.21011/apn.2021.2614>

Yang, J., Chen, S., Zhou, Y., et al. (2019). Prevalence of sarcopenia in heart failure: a systematic review and meta-analysis. Journal of the American Heart Association, 8(1), :e010790. doi:10.1161/JAHA.118.010790

Oliveira, V., Deminice, R. (2021). Atualização sobre a definição, consequências e diagnóstico da sarcopenia: uma revisão literária. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, (37), 550-63. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v37i6.12921>

Consulta e Teleconsulta Especializada de Enfermagem de Risco Vascular a Cliente Com Hipertensão Arterial – Caso Clínico

Specialized Vascular Risk Nursing Consultation and Teleconsultation for a Client with Arterial Hypertention – Clinical Case

*Mário Rui Alves Dias¹
Idalina Delfina Gomes²
Tiago Gonçalves Carvalho³*

1 - Mestrando em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Área de Intervenção à Pessoa em Situação Crónica. ESEL. m.dias@campus.esel.pt

2 - Professora Doutora. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

3 - Enfermeiro

Introdução

O envelhecimento populacional é uma realidade inevitável e inescapável, que tem vindo a moldar significativamente os desafios e as prioridades nos cuidados de saúde, pelo aumento das doenças crónicas (DC) com implicações nos cuidados de enfermagem da enfermagem. De entre as DC a Hipertensão Arterial (HTA) afeta cerca 1/3 da população e é uma das principais causas de mortes (Santos, 2019). Assim sendo, é de extrema importância a necessidade de formular novas respostas, com adaptações a vários níveis, nomeadamente nos sistemas de saúde em que a telessaúde e com relevo para a Consulta telefónica, apresentam benefícios claros no acompanhamento da pessoa com DC. Este caso clínico visa demonstrar a importância do papel da enfermagem na promoção do Cuidado de Si (Gomes, 2021) na pessoa idosa com HTA na prevenção do risco vascular.

Objetivos

- Compreender a cliente, seu contexto psicossocial, singularidade e projeto de vida e de saúde doença; - Identificar necessidades e potencialidades da pessoa idosa com hipertensão para redução do risco cardiovascular promovendo o Cuidado-de-Si.

Metodologia

Estudo de caso clínico de 1 senhora idosa de 77 anos com hipertensão arterial e risco vascular, baseado no Modelo de Parceria para promoção do Cuidado-de-Si (Gomes, 2021). Foi pedido Consentimento livre e esclarecido. a Consulta presencial e teleconsulta de follow-up (primeiro mês pós-alta), para prevenção e/ou controlo do risco vascular. Construiu-se um guião para avaliação e intervenção, incluindo as fases do modelo: revelar-se, envolver, capacitar/ possibilitar comprometer-se, assumir ou assegurar o Cuidado-de-Si. Recorremos também as escalas de avaliação multidimensional.

Planeamento e Intervenção

Com a realização do estudo de casos e a aplicação de instrumentos de avaliação foi possível conhecer o a pessoa idosa e o familiar cuidador, a sua situação de saúde e o contexto de vida tendo sido identificado em parceria com familiar cuidador e doente os seguintes diagnósticos prioritários e complexos: não adesão ao regime terapêutico, relacionado com memória comprometida e baixa literacia. Estabelecido objetivos a curto médio e longo prazo. A cliente recebeu orientações personalizadas para o Cuidado-de-Si, assente no seu projeto de vida. Foi reforçada a necessidade do autoconhecimento e autogestão das suas patologias com enfoque na hipertensão arterial e suas complicações e a importância de cumprir o regime terapêutico reforçaram-se procedimentos de adesão. Relativamente a medicação (MAT=29) sugerido manter caixa visível, criação de lembretes. Registo diário do peso de manhã antes do pequeno almoço e alertar em caso de valores elevados. Sugeridas caminhadas diárias, monitorizar com aplicativos e inscrição em hidroginástica. As orientações alimentares incluíram evitar refeições em restaurantes, cozinhar em casa com restrições dietéticas, e limitar o consumo de sal a 5g por dia. Prevenção de quedas pela fragilidade. No que diz respeito à medicação, a paciente foi elogiada por cumprir a terapia e a utilização de uma caixa de medicação organizada.

Conclusão

A elaboração do estudo de caso clínico com a utilização do Modelo de Parceria (Gomes, 2021) permitiu desenvolver competências específicas no cuidado de enfermagem na área médico cirúrgica à Pessoa e família/cuidadores a vivenciar a doença crónica, através da avaliação da pessoa, do seu contexto de vida e da implementação de intervenções individualizadas baseadas na parceria de cuidados, respeitando a liberdade e autonomia do outro, através do compromisso com as suas escolhas e envolvimento na tomada de decisão. O objetivo principal foi facilitar o processo de gestão da doença crónica e a transição saúde/doença resultante de condições agudas e/ou cronicamente agudizadas, contribuindo para a promoção do Cuidado-de-Si. O compromisso com as escolhas do cliente e envolvimento na tomada de decisão, criação e implementação do Plano Terapêutico de Enfermagem desempenharam um papel vital, assegurando a prevenção, deteção precoce, estabilização, manutenção e adaptação à condição de doença crónica.

Palavras-chave

“Cardiovascular Risk”; “Teleconsultation”; “Arterial hypertension”; “Care-of-the-Self”, “Elderly”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gomes, I. D. (2016). Promover o cuidado de si: parceria entre o enfermeiro e a pessoa idosa: a construção do processo de parceria num contexto de vulnerabilidade e dependência. Novas Edições Académicas.

Gomes, I.D., Sobreira, L.S., da Cruz, H.D.T., Almeida, I., de Souza, M.C.M.R., & Souto, R.Q. (2022, 23 March 2022). Teleconsultation script for intervention on frail older person to promote the care-of-the-self: a gerontechnology tool in a pandemic context [Conference paper] In García-Alonso, J., Fonseca, C. (eds). Gerontechnology IV. IWoG 2021. Lecture Notes in Bioengineering. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-97524-1_13

Ordem dos Enfermeiros (2021). Consultas de enfermagem à distância, TELENFERMAGEM – guia de recomendações. Lisboa. OE. https://www.ordemenfermeiros.pt/media/21380/guia-telenfermagem_final.pdf

Ordem dos Enfermeiros (2022). Manual de apoio à consulta de enfermagem ao utente com patologia cardiovascular. OE. <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/26447/manual-apoio-enfermagem-patologia-cardiovascular.pdf>

Intervenção de Enfermagem Promotora do Sono na Pessoa com Tetraplegia Hospitalizada: Estudo Caso

Sleep-Promoting Nursing Intervention in Hospitalized People with Tetraplegia: Case Study

Sílvia Caldeira Mendonça¹

Helga Marília da Silva Rafael Henriques²

1 - Licenciatura de enfermagem. Mestranda do Curso de Enfermagem em Médico-Cirúrgica na Área de Enfermagem na área da Pessoa em Situação Crónica. Centro de investigação, inovação e desenvolvimento em enfermagem de Lisboa (CIDNUR-ESEL). silvia.mendonca@campus.esel.pt

2 - Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Vertente Pessoa Idosa. Doutoramento em Enfermagem. Centro de investigação, inovação e desenvolvimento em enfermagem de Lisboa (CIDNUR-ESEL). hrafael@esel.pt

Introdução

O sono é uma necessidade fisiológica básica, essencial para a saúde e bem-estar. As pessoas com tetraplegia crônica apresentam mais problemas com a qualidade do sono e relatam pior qualidade de vida do que a população em geral. Em acréscimo as pessoas hospitalizadas muitas vezes apresentam má qualidade do sono. O tratamento dos distúrbios do sono requer uma abordagem multidimensional, uma vez que a sua etiologia é multifatorial. Neste estudo caso é apresentado um cliente com tetraplegia crônica com alteração do padrão do sono internado num serviço de medicina.

Objetivos

Contribuir para o corpo de conhecimento da disciplina de enfermagem sobre a promoção do sono da pessoa hospitalizada com tetraplegia e sensibilizar os enfermeiros para melhorar as suas experiências de sono.

Metodologia

Estruturado estudo caso tendo por base as CARE guidelines e as etapas do processo de enfermagem. Alicerçada intervenção de enfermagem na teoria dos cuidados fundamentais. Formulados diagnósticos de enfermagem segundo a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Atribuídas às intervenções de enfermagem implementadas níveis de evidência tendo por referência os níveis de evidência da Joanna Briggs Institute.

Planeamento e Intervenção

Partindo da teoria dos cuidados fundamentais foi possível identificar as necessidades humanas comprometidas e satisfazê-las envolvendo a integração dos aspetos físicos, psicossociais e relacionais que são exigidos em qualquer ambiente de cuidado. Foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem: o sono comprometido; expetorar ineficaz; conforto comprometido; atividade psicomotora comprometida; dependente em grau elevado no autocuidado, no posicionar-se, no comer e no beber; ingestão nutricional desequilibrada; ansiedade presente; aceitação do estado de saúde comprometida, isolamento social, desempenho de atividades de lazer comprometida; úlceras de pressão presentes [região sacrococcígea, isquiática e trocantérica bilateral]; processo familiar comprometido. Face aos diagnósticos de enfermagem identificados o plano de intervenção incidiu em avaliar e documentar a qualidade do sono; criar um plano individualizado de atividades de lazer e de descanso; gerir o ambiente; controlar o desconforto; gerir a ansiedade; promover aceitação do estado de saúde; promover processo familiar adequado; promover ingestão nutricional adequada; promover expetorar eficaz; administrar terapêutica farmacológica. A promoção do sono enquanto intervenção multidimensional demonstrou-se ser eficaz na melhoria da qualidade do sono do cliente. Contudo, existem aspetos por melhorar, nomeadamente, a aceitação do seu estado de saúde, o seu levantar para cadeira de rodas e o envolvimento da família.

Conclusão

É necessário divulgar no contexto da prática de cuidados a importância da promoção do sono enquanto intervenção multidimensional na pessoa com tetraplegia, tal como, promover a investigação e políticas de saúde que visem tratar as perturbações do sono na pessoa com tetraplegia hospitalizada.

Palavras-chave

“Hospitalization”; “Nursing care”; “Patients”; “Sleep promotion”; “Tetraplegia”; “Ward”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Buzzell, A., Chamberlain, J. D., Schubert, M., Mueller, G., Berlowitz, D. J., Brinkhof, M. W. G., & for the SwiSCI study group. (2021). Perceived sleep problems after spinal cord injury: results from a community-based survey in Switzerland. *The Journal of Spinal Cord Medicine*, 44 (6), 910–919. <https://doi.org/10.1080/10790268.2019.1710938>

Giannoccaro, M. P., Moghadam, K. K., Pizza, F., Boriani, S., Maraldi, N. M., Avoni, P., Morreale, A., Liguori, R., & Plazzi, G. (2013). Sleep disorders in patients with spinal cord injury. *Sleep Medicine Reviews*, 17 (6), 399–409. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2012.12.005>

ICN (2011). CIPE® 2 classificação internacional para a prática de enfermagem. Ordem dos Enfermeiros.

The Joanna Briggs Institute levels of evidence and grades of recommendation working party (2014). Supporting document for the Joanna Briggs Institute levels of evidence and grades of recommendation. <https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI%20Levels%20of%20Evidence%20Supporting%20Documents-v2.pdf>

Kitson, A. L. (2018). The fundamentals of care framework as a point-of-care nursing theory. *Nursing Research*, 67 (2), 99–107. <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000271>

A Comunicação Interprofissional em uma Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica: Fatores Limitantes e Potencializadores

Interprofessional Communication in a Cardiological Intensive Care Unit: Limiting and Enhanced Factors

Carolina Cassiano¹

Ana Letícia Carnevalli Motta²

Laura Andrian Leal³

Manuella Farias de Sá Castilho⁴

Gislaine Cristiane Silva⁵

1 - Enfermeira. Especialista em Gestão e Auditoria em Serviços de Saúde. Programa Interunidades de Doutorado em enfermagem da Escola de Enfermagem/Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto, Brasil. carolinacassiano03@gmail.com

2 - Enfermeira. Especialista em Enfermagem Cardiovascular. Doutoranda em Ciências pelo Programa Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. analeticiamotta@usp.br

3 - Especialista em Urgência e Emergência e Terapia Intensiva. Pós-Doutoranda pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. lauraleal4@hotmail.com

4 - Graduanda no Curso de Bacharelado em Enfermagem. Centro Universitário do Sul de Minas – Unis, Varginha, Minas Gerais, Brasil. manuella.castilho@alunos.unis.edu.br

5 - Graduanda no Curso de Bacharelado em Enfermagem. Centro Universitário do Sul de Minas – Unis, Varginha, Minas Gerais, Brasil. gislaine.silva@alunos.unis.edu.br

Introdução

Os hospitais, enquanto estruturas multiprodutoras de serviços, dentre eles, de alta complexidade, como as Unidades de Terapia Intensiva, dispõem de tecnologia avançada e serviços complexos, que precisam da interação entre estrutura física, tecnológica e humana para a manutenção e a restauração da vida. Nesse contexto, a comunicação se torna imprescindível para a prática da equipe interprofissional de saúde. Face às demandas apresentadas pelos pacientes e profissionais, recursos tecnológicos, espaço físico e a própria ambiência da unidade, a interação pautada na comunicação interprofissional efetiva, tem potencial de viabilizar e melhorar a integralidade da assistência.

Objetivos

Descrever os fatores que podem dificultar e/ou potencializar o exercício da comunicação interprofissional em uma Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica.

Metodologia

Estudo exploratório, com abordagem qualitativa dos dados, guiado pela seguinte questão norteadora: “Quais os fatores limitantes e potencializadores da comunicação interprofissional em uma Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica?”. A coleta de dados ocorreu de janeiro a maio de 2023, com profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica, composta por 70 profissionais, distribuídos nas categorias: médico(a), enfermeiro(a), fisioterapeuta, técnico(a) de enfermagem, nutricionista e farmacêutico(a). Utilizou-se a técnica de Grupo Focal, guiada por roteiro contendo dados sociodemográficos e questões para responder ao objetivo do estudo; os dados foram analisados conforme a análise temática indutiva. Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 67376023.0.0000.5393.

Resultados

Participaram da pesquisa 35 profissionais: cinco enfermeiros, 19 técnicos de enfermagem, três médicos, seis fisioterapeutas, um nutricionista e um farmacêutico. Constatou-se predominância do gênero feminino e prevalência da faixa etária entre 30 a 40 anos. Os profissionais afirmaram ter experiência prévia em Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica, sendo a maior ocorrência entre dois e cinco anos. Dentre os profissionais graduados, 16 (45,71%) possuem pós-graduação. Identificou-se fatores dificultadores da comunicação interprofissional: sobrecarga de tarefas no trabalho, relacionada à ineficiência do sistema de informação e tecnologia; recursos humanos escassos, gerando irregularidades assistenciais; excesso de horas trabalhadas, favorecendo a ocorrência de eventos adversos; e a institucionalização do poder médico se sobrepondo aos demais profissionais. Em relação aos fatores potencializadores da comunicação, constatou-se preocupação dos profissionais em incluir a família no processo assistencial do paciente; favorecer a comunicação face-a-face; possibilitar a interação entre os profissionais; permitir a tomada de decisões compartilhadas e minimizar erros.

Discussão/Conclusão

A comunicação interprofissional pode trazer consequências positivas ou negativas para a assistência, ao favorecer ou dificultar o estabelecimento de vínculos entre equipe e pacientes; permite a resolução compartilhada de problemas; minimização de ocorrências indesejadas e a otimização da qualidade da assistência em Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica. Assim, sugere-se, a partir deste conhecimento, que sejam propostas intervenções para transformar o exercício da comunicação interprofissional em unidades de alta complexidade, visando a melhoria assistencial. O estudo apresenta como limitação ter sido realizado em unidade cardiológica e, assim, pesquisas devem ser conduzidas incluindo outros tipos de Unidades de Terapia Intensiva.

Palavras-chave

“Interdisciplinary communication”; “Intensive care units”; “Patient care team”; “Cardiology”; “Interprofessional relations”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Castelo, R. B. (2022). Os desafios da comunicação para melhoria das práticas colaborativas interprofissionais da Estratégia Saúde da Família. [Tese de Mestrado Rede Nordeste de Formação em Saúde da Nucleadora Fundação Oswaldo Cruz]. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/54688>

Conselho Federal de Medicina. (2020). Resolução nº 2.271/2020. Dispõe sobre a definição de unidade de terapia intensiva e unidade de cuidados intermediários. https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2020/2271_2020.pdf

Cappola, A. R., & Cohen, K. S. (2024). Strategies to improve medical communication. *JAMA*, 331 (1), 70–71. <https://doi.org/10.1001/jama.2023.23430>

Melo, A. S. E, Maia Filho, O. N., & Chaves, H. V. (2016). Lewin e a pesquisa-ação: gênese, aplicação e finalidade. *Fractal: Revista de Psicologia*, 28 (1), 153-159. <https://www.scielo.br/j/fractal/a/MM3jfxNVLZG9JP3bcmXpf8H/#>

Prevenção do Risco de infeção Associado à Presença do Tubo Endotraqueal na Pessoa em Situação Crítica

Prevention of infection Associated with the Presence of an Endotracheal Tube in Critically Ill People

Daniela Fradinho Almeida¹

Maria do Rosário Pinto²

Maria Cândida Durão³

Helga Rafael Henriques⁴

Joana Ferreira Teixeira⁵

1 - Estudante de Mestrado de Enfermagem Médico Cirúrgica na área da pessoa em situação crítica; Enfermeira de cuidados intensivos na ULS S.José. d.almeida@campus.esel.pt. <https://orcid.org/0009-0002-7520-5118>

2 - PhD. Professora na ESEL. CIDNUR, Projeto id.Care. mrosario.pinto@esel.pt <https://orcid.org/0000-0001-6786-6069>

3 - RN. Professora na ESEL. CIDNUR, Projeto id.Care. candida.durao@esel.pt. <https://orcid.org/0000-0002-9465-5280>

4 - PhD. Professora na ESEL. CIDNUR, coordenadora do Projeto id.Care. hrafael@esel.pt. <https://orcid.org/0000-0003-2946-4485>

5 - MSc. Professora na ESEL. CIDNUR, Projeto id.Care. <https://orcid.org/0000-0001-9237-8120>

Introdução

As infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS) são eventos adversos que afetam os doentes internados. São um problema à escala mundial, uma vez que, de acordo com o European Centre for Disease Prevention and Control, no ano de 2017, 8.3% dos doentes internados em UCI, mais de dois dias, apresentaram pelo menos uma das IACS, sendo a mais prevalente a pneumonia associada à intubação (PAI). Cerca de 30% das IACS podem ser evitáveis, através da implementação de práticas baseadas em evidência.

Objetivos

O objetivo deste estudo é mapear e analisar as intervenções de enfermagem, que concorrem para a prevenção da pneumonia associada à intubação.

Metodologia

A metodologia utilizada foi uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, SCOPUS e PubMed. Os artigos identificados foram inseridos na plataforma Rayyan para extração e seleção dos estudos, de acordo com critérios de elegibilidade. A seleção e avaliação da qualidade dos artigos finais elegíveis foram realizados por dois revisores de forma independente. A análise dos dados foi efetuada de forma descritiva, por 5 revisores.

Resultados

De acordo com o referencial teórico de Betty Neuman, o doente é composto por linhas de defesa, em constante interação com o meio ambiente, que requerem a gestão de stressores externos para a promoção do equilíbrio entre o sistema e o doente. Assim, as intervenções de enfermagem identificadas na prevenção da PAI foram: elevação da cabeceira a 30°; lavagem da cavidade oral com escova e posteriormente instilação de clorhexidina de 8/8h; monitorização da pressão de cuff endotraqueal entre os 20-30 mmHg; avaliação diária da necessidade de sedação e desmame ventilatório; utilização de tubo endotraqueal com drenagem de secreções subglóticas. Os resultados obtidos encontram-se inseridos na prevenção primária da infeção associada ao tubo endotraqueal, tendo por base a teoria dos sistemas de Betty Neuman.

Discussão/Conclusão

As intervenções de enfermagem identificadas resultam num conjunto de procedimentos que, quando efetuados corretamente apresentam um impacto significativo da prevenção/diminuição da pneumonia associada à intubação. Daí a importância do conhecimento da evidencia científica mais atual por parte dos profissionais de saúde, para melhor intervir na sua prática clínica. Estudos futuros devem ser desenvolvidos sobre a eficácia do uso da clorhexidina, face a outros produtos.

Palavras-chave

“Critically ill patients”; “Intensive care units”; “Nursing care”; “Patient care bundles”; “Pneumonia, ventilator-associated”; “Primary prevention”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alecrim, R., Taminato, M., Belasco, A., Longo, M., Kusahara, D., & Fram, D. (2019). Strategies for preventing ventilator-associated pneumonia: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72 (2), 521–530. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0473>

European Centre for Disease Prevention and Control. (2019). Healthcare-associated infections acquired in intensive care units - Annual Epidemiological Report for 2019. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/healthcare-associated-infections-intensive-care-units-annual-epidemiological-report-2019.pdf>

Neuman, B., & Fawcett, J. (2011). *The Neuman systems model* (5^a ed.). Person Education.

Shudaifat, Y., ALBashtawy, M., Qaddumi, J., Baqir, M., Zamzam, S., Ibnian, A., & Alkhawaldeh, A. (2021). The role of nursing practice to prevent ventilator-associated pneumonia in the intensive care units. *Medico-Legal Update*, 21(3), 270-273. <https://doi.org/10.37506/mlu.v21i3.2996>

Teixeira, D., Jesus, L., Eller, M., Pinheiro, S., & Onofre, L. (2019). A importância da enfermagem no controle das infecções hospitalares: uma revisão. *Revista de Saúde dos Vales*, 1 (1), 328–342. https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2019/a_importancia_da_enfermagem_no_controle_das_infecoes_hospitalares_uma_345.pdf

Intervenção Especializada de Enfermagem na Pessoa com Síndrome de Encefalopatia Posterior Reversível: Um Caso Clínico

Specialized Nursing Intervention in the Person with Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome: A Case Report

Ana Catarina Paulos Godinho¹

Carla Alexandra Fernandes Nascimento²

Maria do Rosário dos Santos Figueiredo Pinto da Paz Batista³

1 - Licenciatura em Enfermagem. Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental - Hospital de São Francisco Xavier. Estudante 1ºCurso de Mestrado EMC- PSC ESEL. anacatarinapaulos@campus.esel.pt

2 - Doutoramento em Educação. Professora Adjunta na ESEL. carla.nascimento@esel.pt

3 - Doutoramento em Enfermagem. Professora Adjunta na ESEL. mrosario.pinto@esel.pt

Introdução

O presente caso clínico remete para a Pessoa em Situação Crítica (PSC) com Síndrome de Encefalopatia Posterior Reversível, no 2º dia pós-parto (e respetiva família), confrontada com transições do foro situacional e saúde/doença (Meleis, 2010), com posterior internamento em unidade de cuidados intensivos. Através da vigilância (Meyer & Lavin, 2005) da PSC, da antecipação e da respetiva monitorização durante o procedimento de ventilação invasiva com recurso a tecnologia (Locsin, 2017), o enfermeiro especialista concorre para assegurar a segurança da pessoa cuidada (Kitson, 2018), particularizando para a situação de emergência.

Objetivos

Identificar as intervenções especializadas de enfermagem à pessoa com Síndrome de Encefalopatia Posterior Reversível (Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome - PRES) e sua família.

Metodologia

A metodologia é de caso clínico, que consiste numa abordagem metodológica de investigação, “que visa compreender, explorar ou descrever acontecimentos e contextos complexos, nos quais estão envolvidos diversos fatores” (Figueiredo & Amendoeira, 2018, p.103). O presente trabalho relata (respeitando o anonimato) uma experiência de estágio de mestrado em enfermagem na área da PSC, designadamente a abordagem inicial de enfermagem na sala de emergência, da PSC com PRES e a intervenção junto da família (companheiro e recém-nascido).

Planeamento e Intervenção

A abordagem inicial da PSC na sala de emergência seguiu a metodologia ABCDE, sendo esta “uma avaliação transversal utilizada na avaliação da vítima, procurando identificar lesões e tratá-las de acordo com a prioridade estabelecida” (INEM, 2020, p.27). Após estabilização da PSC, aquando do acolhimento à família (companheiro e recém-nascido) foram identificadas necessidades prementes de intervenção junto da mesma. A avaliação e planeamento das intervenções de enfermagem foi subsidiada pelas seguintes teorias: Transições (Afaf Meleis, 2010); Vigilância (Meyer & Lavin, 2005); Cuidado Fundamental (Kitson, 2018) e Technological competency as caring in nursing (Locsin, 2017). O planeamento de cuidados foi centrado nos três elementos da família, tendo subjacente a temática de interesse “Promoção da Segurança da Pessoa em Situação de Urgência/Emergência”, concorrendo para o percurso de desenvolvimento de competências proposto por Benner (2001), baseado no Modelo de Dreyfus. Deste modo, foram realizados diagnósticos de enfermagem e instituídas intervenções para cada membro da tríade familiar, de acordo com a taxonomia da classificação internacional para a prática de enfermagem. Destacam-se: “Regime de Cuidados ao Cliente Ventilado Atual”; “Conhecimento sobre cuidados ao lactente comprometido”; “Padrão Alimentar [do bebé T.] comprometido”.

Conclusão

O caso apresenta uma condição clínica incomum, na particularidade da prestação de cuidados à tríade familiar em contexto de cuidados críticos. Por este motivo, este foi promotor de análise e discussão da prática em enfermagem, integrando a família e referenciando para os recursos existentes na comunidade. Na sua área de competências, o enfermeiro especialista possui uma visão abrangente da PSC e respetiva família, constituindo-se como um recurso crucial na equipa multidisciplinar, tanto na tomada de decisão como na prestação de cuidados individualizados.

Palavras-chave

“Case Report”; “Critical illness”; “Encephalopathy”; “Syndrome”; “Clinical nurse specialist”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Figueiredo, M. C.; Amendoeira, J. (2018). O estudo de caso como método de investigação em enfermagem. *Revista da Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém*, 6 (2), 102-107. <http://ojs.ipsantarem.pt/index.php/REVUIIPS>

Kitson, A. L. (2018). The fundamentals of care framework as a point-of-care nursing theory. *Nursing Research*, 67 (2), 99–107 <https://doi.org/10.1097/nnr.0000000000000271>

Locsin, R. C. (2017). The co-existence of technology and caring in the theory of technological competency as caring in nursing. *The Journal of Medical Investigation*, 64 (1–2), 160–164. <https://doi.org/10.2152/jmi.64.160>

Meleis, A. (2010). *Transitions theory: middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. New York: Springer.

Meyer, G., & Lavin, M. A. (2005). Vigilance: the essence of nursing. *AANLCP Journal of Nurse Life Care Planning*, 8 (3), 100–111. <https://doi.org/10.3912/ojin.vol10no03ppt0>

Vulnerabilidade da Pessoa sob Extracorporeal Membrane Oxygenation - Intervenção Especializada De Enfermagem: Estudo de Caso

Person's Vulnerability During Extracorporeal Membrane Oxygenation – Specialised Nursing Intervention: Case Report

Nuno Alexandre Pereira da Costa¹

Helga Rafael Henriques²

Maria Cândida Durão³

1 - Licenciatura em Enfermagem; Mestrando do Curso de Enfermagem Médico-Cirúrgica na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica. Unidade Local de Saúde São José. n.costa@campus.esel.pt

2 - Doutorada em Enfermagem. Mestre em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Vertente Pessoa Idosa. Mestre em Intervenção Sócio-Organizacional – Especialização em Políticas de Administração e Gestão de Serviços de Saúde. Professora Coordenadora - Departamento de Fundamentos de Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa/CIDNUR - Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa. hrafael@esel.pt

3 - Mestre em Enfermagem. Professora Coordenadora – Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica/Adulto e Idoso da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa/CIDNUR - Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa. Diretora ATCN Portugal. Coordenadora Nacional ATLS Portugal. candida.durao@esel.pt

Introdução

A experiência da pessoa sob Extracorporeal Membrane Oxygenation (ECMO) é traumática e complexa, caracterizada como um período de vulnerabilidade, compreendendo o episódio de doença até ao início da fase da recuperação e sobrevivência. Este estudo de caso reporta-se a uma pessoa em situação crítica sob suporte de ECMO numa unidade de cuidados intensivos, procurando evidenciar a importância da intervenção especializada de enfermagem no sentido de minimizar a vulnerabilidade da mesma, à luz dos referenciais teóricos da Vigilância e do Nursing as Caring.

Objetivos

Identificar o grau de vulnerabilidade da pessoa sob ECMO; Avaliar o resultado da intervenção especializada de enfermagem sobre a vulnerabilidade da pessoa sob ECMO.

Metodologia

Estudo de caso baseado no processo de enfermagem, enquanto instrumento de abordagem sistematizada para a resolução de problemas ou necessidades de cuidados de enfermagem identificados na pessoa, com recurso a competências de julgamento clínico. A recolha de dados foi efetuada durante a participação na prestação de cuidados, através da observação participante, diálogo com a equipa de enfermagem e consulta de registos nos sistemas de informação. Para a avaliação do grau de vulnerabilidade recorreu-se ao modelo de vulnerabilidade de Rogers.

Planeamento e Intervenção

Identificou-se que o suporte ambiental e os recursos pessoais eram reduzidos, determinando um grau de vulnerabilidade elevado, manifestado nos domínios físico e psicológico. O risco de infeção e de hemorragia, enquanto complicações associadas à pessoa sob ECMO, foram diagnósticos identificados que traduziram vulnerabilidade física, tendo sido planeadas e implementadas intervenções, nomeadamente conceber e assegurar o cumprimento de precauções básicas do controlo de infeção e a vigilância de sinais e presença de hemorragia. No domínio psicológico, identificou-se os diagnósticos de insónia e humor depressivo. A redução do ruído e da luminosidade durante o período noturno, assim como, a promoção do conforto e gestão eficaz da dor foram intervenções que melhoraram a qualidade do sono da pessoa. A promoção da presença de familiares em momentos de incerteza e insegurança, assim como o estabelecimento de uma relação terapêutica favoreceu a comunicação e a expressão de sentimentos. A estratégia de Awake ECMO tornou-se relevante neste caso, devido às vantagens desta para minimizar a vulnerabilidade, permitindo à pessoa interagir com a família e participar no processo de tomada de decisão, promovendo desde modo a sua autonomia e manutenção da identidade.

Conclusão

Evidencia-se que a intervenção especializada de enfermagem contribui para promover o suporte ambiental e os recursos pessoais da pessoa, diminuindo o seu grau de vulnerabilidade. Conhecer a pessoa na sua unicidade, singularidade, e que experiencia um elevado grau de vulnerabilidade, tem o propósito de conferir intencionalidade e significado ao cuidado de enfermagem. A presença de vulnerabilidade, quando não é reconhecida pelos enfermeiros, constitui uma barreira ao outcome positivo da pessoa, realçando-se a necessidade de sensibilizar os enfermeiros para esta temática.

Palavras-chave

“Case reports”; “Critical care nursing”; “Extracorporeal membrane oxygenation”; “Health vulnerability”; “Nursing process”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Boykin, A., & Schoenhofer, S. (2013). Nursing as caring: a model for transforming practice. In NLN publications.

Knudson, K. A., Funk, M., Redeker, N. S., Andrews, L. K., Whittemore, R., Mangi, A. A., & Sadler, L. S. (2022). An unbelievable ordeal: the experiences of adult survivors treated with extracorporeal membrane oxygenation. *Australian Critical Care*, 35 (4), 391–401. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2021.06.010>

Meyer, G., & Lavin, M. A. (2005). Vigilance: the essence of nursing. *Online Journal of Issues in Nursing*, 10 (3), 8. <https://doi.org/10.3912/ojin.vol10no03ppt01>

Rogers, A. C. (1997). Vulnerability, health and health care. *Journal of Advanced Nursing*, 26 (1), 65–72. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.1997026065.x>

Scanlon, A., & Lee, G. A. (2007). The use of the term vulnerability in acute care: why does it differ and what does it mean? *Australian Journal of Advanced Nursing*, 24 (3), 54–59. <https://www.ajan.com.au/archive/Vol24/Vol24.3-9.pdf>

O Sentido e Significado do Conforto na Experiência Vivida do Sobrevivente a Transplante Alogénico de Células Progenitoras da Hematopoiese

The Meaning of Comfort in the Lived Experience of the Survivor of Allogeneic Hematopoietic Stem Cells Transplantation

*Lúcia Maria Veiga Bacalhau¹
Patrícia Pontífice-Sousa²*

1 - Mestrado com Especialidade em Enfermagem Médico-cirúrgica. Doutoramento em Enfermagem. IPOLFG, EPE. Universidade Católica Portuguesa. luciabacalhau@gmail.com

2 - Associated Professor, Universidade Católica, Institute of Health Sciences, Center for Interdisciplinary Research in Health, Lisbon, Portugal

Introdução

A situação de cronicidade associada à sobrevivência ao Transplante Alogénico de Progenitores da Hematopoiese (TACPH) tem uma prevalência crescente e um impacto significativo na vida e no quotidiano de cada sobrevivente (Williams, 2012). O aumento do número de sobreviventes ao processo de transplante devido aos progressos científicos na eficácia do tratamento e na aplicação do mesmo a mais patologias leva-nos a refletir sobre os desafios que estas pessoas enfrentam neste tempo de vida. Esta condição conduz a múltiplas alterações e mudanças em diferentes áreas da vida, desocultando necessidades de saúde variadas para as quais se procura uma resposta confortadora, colocando assim desafios aos cuidados de saúde, no período de sobrevivência (Islam, 2018).

Objetivos

Reconhecida esta necessidade delineámos a seguinte questão de investigação: Qual o significado do conforto na experiência vivida do sobrevivente a Transplante Alogénico de Células Progenitoras da Hematopoiese? Como objetivo procurámos conhecer o significado de conforto para o sobrevivente a TACPH.

Metodologia

A investigação insere-se no paradigma qualitativo, na perspetiva fenomenológica da prática de van Manen (2020). Procurámos desocultar o significado do conforto através de entrevistas fenomenológicas e narrativas. Os participantes do estudo (20) são pessoas submetidas a transplante alogénico de células progenitoras da hematopoiese, acompanhadas em regime de ambulatório e que reuniam as seguintes condições: (i) ter idade superior a 18 anos; (ii) ter experienciado o fenómeno em estudo (ser sobrevivente e ter sido submetido a TACPH, há, pelo menos, 3 meses); (iii) sem evidências de recaída da doença; (iv) ter capacidade de se expressar verbalmente. A seleção dos participantes ocorreu de forma intencional.

Resultados

Da análise e de forma entrelaçada, emergiram os seguintes aspetos como significado/sentido de conforto: “dar tempo à vida”, “viver com bem-estar”, “dar significado aos dias” e “a oportunidade de alcançar a cura”.

Discussão/Conclusão

Os achados permitem uma melhor compreensão do significado do conforto para o sobrevivente a TACPH concretamente reconhecendo-o, para além de uma necessidade, uma experiência subjetiva, desejada, sentida na possibilidade de viver e disfrutar do tempo de vida com qualidade e felicidade. Estes resultados revelam coerência, nos significados encontrados na literatura de enfermagem. Percebe-se assim a importância desta investigação para a compreensão da experiência de conforto do sobrevivente a TACPH. Constituindo estes resultados preliminares da tese de doutoramento, acreditamos que este conhecimento

permitirá humanizar e adequar o cuidado de enfermagem, com vista à promoção do conforto pleno.

Palavras-chave

“Lived experience”; “Comfort”; “Bone marrow transplant”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Islam, S. (2018). Treat patient, not just the disease: holistic needs assessment for haematological cancer patients. *Oncology Reviews*, 12 (2) 83–89. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6151346/>

Manen, M. Van. (2017). Phenomenology in its original sense. *Qualitative Health Research*, 27 (6) 810–825. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049732317699381>

MANEN, M. A. van. (2020). Uniqueness and novelty in phenomenological inquiry. *Qualitative Inquiry*, 26 (5), 486–490. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1077800419829788>

WILLIAMS, B. J. (2012). Self-transcendence in stem cell transplantation recipients: a phenomenologic inquiry. *Oncology Nursing Forum*, 39 (1) 1–49. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22201667/>

Financiamento e Conceptualização de um Centro de Responsabilidade Integrada de Psiquiatria

Financing and Conceptualization of an Integrated Psychiatry Responsibility Center

Matilde Paredes de Almeida Guerreiro¹, Teresa Alexandra Ferreira, Ana Sofia Gomes Macedo

¹Mestre em Enfermagem Pessoa em Situação Crítica. Pós-Graduada em Gestão e Administração de Unidades de Saúde. Enfermeira Especialista em Médico-Cirúrgica. Unidade Local de Saúde Arrábida. matilde-almeida@sapo.pt

Introdução

A Organização Mundial da Saúde, em 2004, definiu saúde mental como “um estado de bem-estar em que o indivíduo reconhece as suas próprias capacidades, consegue lidar com as tensões normais da vida, pode trabalhar de forma produtiva e proveitosa, e é capaz de contribuir para a sua comunidade” (Conselho Nacional de Saúde, 2019, p. 5). É fundamental, assegurar os direitos de todas as pessoas que sofrem de patologias do foro mental. Neste contexto, os Centros de Responsabilidade Integrada (CRI) poderão constituir um passo importante para uma melhor gestão “descentralizada” de indicadores financeiros e não financeiros, que tenta responder eficazmente às necessidades da população.

Objetivos

Este trabalho tem como objetivo compreender os conceitos relacionados com o centro de responsabilidade integrada e seus indicadores financeiros. São definidos objetivos e indicadores financeiros e não financeiros, criando um sistema de incentivos íntegro e atrativo. Pretende-se um serviço de Psiquiatria reconhecido pela sua diferenciação técnica na realização de Eletroconvulsivoterapia (ECT).

Metodologia

A metodologia deste projeto é de carácter qualitativo e tem por base uma análise de situação e um projeto empresa. A recolha e tratamento de dados consistiu na análise interna e externa de um serviço de Psiquiatria de um Hospital Público Português. Tendo por base o diagnóstico situacional foi elaborado um plano de implementação de um CRI de Psiquiatria (CRIP).

Resultados

Os principais fatores críticos para o sucesso do CRI prendem-se com a liderança e com o trabalho em equipa, sendo imprescindível o apoio do conselho de administração e a resiliência e dedicação do conselho de gestão do CRI. As estratégias de comunicação envolvendo todos os colaboradores em reuniões periódicas, a comunicação bidirecional, a informação externa clara, transparente e atempada são consideradas essenciais para o reconhecimento, aceitação e desenvolvimento do CRI. É implementado um sistema de gestão de incentivos que premeia o desempenho individual e coletivo e promove o cumprimento dos objetivos de cada colaborador e da equipa. A coordenação desta área merece especial atenção por parte dos órgãos de gestão do hospital, que devem considerar como prioridade a obtenção de melhores resultados face aos recursos disponíveis, aumentando a eficiência através da alocação adequada de recursos humanos, técnicos e financeiros, reforçando a autonomia e a responsabilização dos gestores intermédios e das unidades prestadoras de serviços.

Discussão/Conclusão

O paradigma da saúde mudou. Não está centrado na doença, mas sim na saúde. Existe uma tentativa de descentralização na governação dos hospitais, pela introdução de gestões intermédias (CRI). Pelos resultados que demonstramos com a criação deste CRI (maior produção de intervenções/tratamentos está fortemente relacionada com um aumento do valor dos incentivos), tem incentivos para estimular os profissionais a cumprirem ou superarem os objetivos que estão no Contrato Programa (CP). Do ponto de vista da estrutura organizativa e funcional, o CRIP assenta na legislação em vigor. É constituído por um conselho de gestão que negocia com o Conselho de Administração, o plano de ação trienal e o CP anual.

Palavras-chave

“Integrated responsibility center” “Financing” “Management”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Administração Central do Sistema de Saúde. (2022). Criação de Centros de Responsabilidade Integrados (CRI) no SNS. <https://www.acss.min-saude.pt/2017/03/08/criacao-de-centros-de-responsabilidade-integrados-no-sns/>

Conselho Nacional de Saúde. (2019). Sem mais tempo a perder - saúde mental em Portugal: um desafio para a próxima década. <https://www.cns.min-saude.pt/wp-content/uploads/2019/12/SEM-MAIS-TEMPO-A-PERDER.pdf>

Freitas M. da G., (coord). (2022). Plano nacional de saúde 2021-2030 : saúde sustentável: de tod@s para tod@s. Lisboa : DGS. <https://www.dgs.pt/documentos-em-discussao-publica/plano-nacional-de-saude-2021-2030-em-consulta-publica-ate-7-de-maio1.aspx>

Instituto Nacional de Estatística. (2020). Indicadores fundamentais de saúde apontam para melhoria nos anos recentes, embora alguns mantenham níveis inferiores aos médios da União Europeia (UE-28). https://www.ine.pt/ngt_server/attachfileu.jsp?look_parentBoui=427079890&att_display=n&att_download=y

Crenças da Pessoa Idosa com Dor Crónica, Alusivas à Terapêutica Opióide: Scoping Review

Beliefs of Elderly People With Chronic Pain, Related to Opioid Therapy: Scoping Review.

*Sofia Leonor Santos Costa¹
Idalina Gomes²*

1 - Mestranda no Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-cirúrgica: Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica, da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Enfermeira no Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E. sofiacosta@campus.esel.pt

2 - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Doutorada em Enfermagem. Professora Coordenadora da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. idgomes@esel.pt

Introdução

A dor crónica apresenta uma prevalência significativa, estando presente num terço da população portuguesa (Antunes, Pereira, Afonso & Tinoco 2021). A presença de dor pode traduzir-se num elevado impacto na qualidade de vida do cliente, da família e/ou cuidadores, com sequelas psicológicas, como sentimentos de ansiedade e depressão, isolamento e incapacidade (Antunes, Pereira, Afonso & Tinoco, 202; Barbosa, Pina, Tavares & Neto, 2016; DGS, 2017). A baixa adesão medicamentosa da pessoa idosa com dor crónica, pode ter diversas causas, nomeadamente os mitos e crenças associados à terapêutica opióide (NICE, 2021; Ritto, Rocha, Costa et al., 2017).

Objetivos

Mapear a evidência científica sobre o conceito de crença, da pessoa idosa com dor crónica (oncológica e não oncológica), alusivo à terapêutica opióide.

Metodologia

A questão de investigação teve por base a mnemónica PCC, sendo formulada da seguinte forma: Quais as crenças da pessoa idosa com dor crónica (população) alusivas à terapêutica opióide (conceito), nos contextos intra e extra-hospitalar (contexto)? A Scoping Review teve em consideração a metodologia do Instituto Joanna Briggs (Aromatis & Munn, 2020; Peter et al., 2020). A pesquisa foi realizada, na base de dados CINAHL e MEDLINE, (através EBSCOhost). Estabeleceu-se como critérios de inclusão: estudos qualitativos, quantitativos e mistos, primários e secundários, em português e inglês, desde 2018. A extração dos artigos ocorreu a 25/04/2023, tendo integrado quatro artigos.

Resultados

Verificou-se que a maioria dos artigos abordaram crenças consideradas como barreira ao uso de terapêutica opióide: o medo da dependência de substâncias, o medo dos efeitos secundários e o medo associado à doença terminal, da morte e/ou de morrer. As crenças facilitadoras constituíram-se como menos mencionadas na literatura e relacionaram-se com a perceção de uma redução do sofrimento e do potencial analgésico, como forte e eficaz. Abordaram ainda perceções associadas aos contextos: o difícil acesso aos fármacos e elevado preço dos mesmos. A literatura realça a importância do papel dos profissionais de saúde, na promoção de programas de educação, relacionados com as crenças, de modo a aumentar a aceitação da terapêutica opióide e promover o adequado controlo algico (Ho et al., 2020).

Discussão/Conclusão

É destacado o papel do enfermeiro, na intervenção e capacitação da pessoa idosa com dor crónica, de modo a assegurar o Cuidado-de-Si e/ou Cuidado-do-Outro (Gomes, 2021). Os profissionais de saúde devem avaliar as barreiras à utilização dos fármacos opióides (Silva, Mendanha & Gomes, 2020), para tal é necessária uma perceção das crenças, com uma atuação

individualizada, de modo a obter uma gestão da dor eficaz. É sugerido a realização de estudos de investigação sobre a temática de crenças facilitadoras; na faixa etária da pessoa idosa e na área da dor crónica não oncológica.

Palavras-chave

“Aged”; “Chronic pain”; “Opioid therapy”; “Beliefs”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Antunes, F., Pereira, R. M., Afonso, V., & Tinoco, R. (2021). Prevalence and characteristics of chronic pain among patients in portuguese primary care units. *Pain and Therapy*. (10), 1427-1437. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40122-021-00308-2>

Direção-Geral da SaúdeS. (2017). Programa Nacional para a Prevenção e Controlo da Dor. Lisboa: DGS. https://www.aped-dor.org/documentos/DGS-Programa_Nacional_para_a_Preven%C3%A7%C3%A3o_e_Controlo_da_Dor_-_2017.pdf

Gomes, I. (2021, 16 April 2021). Partnership of care in the promotion of the care-of-the-self: an implementation guide with elderly people [Conference paper]. In: García-Alonso, J., Fonseca, C. (eds). *Gerontechnology III. IWoG 2020. Lecture Notes in Bioengineering*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-72567-9_32

Ho, J., Yaakup, H., Low, G., Wong, S., Tho, L. & Tan, S. (2020). Morphine use for cancer pain: A strong analgesic used only at the end of life? A qualitative study on attitudes and perceptions of morphine in patients with advanced cancer and their caregivers. *Palliative medicine*. 34 (5): 619-629. DOI: <https://doi.org/10.1177/0269216320904905>

Silva, J., Mendanha, M. & Gomes, P. (2020). O uso de opioides no tratamento da dor oncológica em idosos. *Brazilian Journal of Pain*, 3 (1), 63-72 DOI: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20200014>

Prevenção e Controlo da Dor: Algoritmo de Suporte à Tomada de Decisão em Enfermagem

Pain Prevention and Management: An Algorithm to Support Decision-Making in Nursing

Soraia de Fátima Simão Costa¹

Patrícia Vinheiras Alves²

1 - Mestranda em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica, na Área de Intervenção em Enfermagem Oncológica. Enfermeira no Centro Hospitalar do Oeste, Serviço de Medicina da Unidade de Peniche. soraiasimao@live.com.pt

2 - Enfermeira Doutorada em Enfermagem. Mestre e Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Professora Coordenadora da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Introdução

A ausência de dor é um direito básico das pessoas que dela padecem, pelo que é um dever ético do enfermeiro adequar e implementar medidas que contribuam para a prevenção e promoção do controlo eficaz da dor, humanizando e individualizando os cuidados (Castro et al., 2021; Circular Normativa N.º 09/DGCC, 2003). Dado o carácter subjetivo da dor, torna-se importante encontrar estratégias que permitam objetivá-la, por forma a estabelecer um plano de tratamento multifatorial (Abejas & Duarte, 2021). Assim, torna-se premente a tomada de decisão do enfermeiro que permita uma intervenção individualizada na prevenção e controlo da dor, sendo que o algoritmo apresentado dá suporte a essa tomada de decisão.

Objetivos

Divulgar um algoritmo que facilite a tomada de decisão do enfermeiro na prevenção e controlo da dor da pessoa com doença oncológica em situação paliativa que experencia dor.

Metodologia

O algoritmo foi construído a partir da pesquisa bibliográfica realizada nas bases de dados CINAHL, MEDLINE e Google Scholar, da observação e reflexão da prática clínica realizada por peritos no âmbito da intervenção especializada do enfermeiro na prevenção e controlo da dor do doente oncológico em situação paliativa e da experiência profissional que fui desenvolvendo nos contextos clínicos por onde passei. O algoritmo foi construído, apresentado e aferido por peritos da área. Posteriormente, a utilização sistemática do mesmo permitiu o seu aperfeiçoamento, bem como a verificação da sua fiabilidade e utilidade na prática clínica.

Resultados

O algoritmo revela-se um instrumento de consulta rápida e sistematizada, que direciona a intervenção do enfermeiro na prevenção e controlo da dor, facilitando a tomada de decisão neste âmbito. Prevê-se ainda, que o enfermeiro ao intervir junto do doente oncológico em situação paliativa na prevenção e controlo da dor, tendo em conta as etapas preconizadas no algoritmo de suporte à tomada de decisão, proporciona à pessoa uma apreciação da sua dor completa e rigorosa. Esta contribuirá para um planeamento de cuidados de alívio e controlo da dor individualizado e ajustado às suas reais necessidades, através de um plano de tratamento multifatorial. Para além disso, contribui para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados pelo enfermeiro ao possibilita a promoção do conforto e bem-estar do doente oncológico em situação paliativa, ao ver a sua dor controlada.

Discussão/Conclusão

A realização deste algoritmo procura facilitar a tomada de decisão do enfermeiro ao intervir na prevenção, alívio e controlo da dor, respeitando todas as etapas do processo de apreciação, intervenção e avaliação da dor. Espera-se ainda que contribua para a melhoria da prestação de cuidados ao doente oncológico com dor em situação paliativa, promovendo uma cultura

de cuidados de apreciação de dor sistemática e rigorosa. Além disso, permite a análise crítica da intervenção adotada pelo enfermeiro na prevenção e controlo da dor, bem como o seu impacto no conforto e qualidade de vida do doente oncológico em situação paliativa.

Palavras-chave

“Nurse’s intervention”; “Pain management”; “Decision making”; “Cancer patient”; “Palliative care”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abejas, A., G. & Duarte, C. (2021). Humanização em cuidados paliativos. Lidel.

Castro, M. C. F. D., Fuly, P. D. S. C., Santos, M. L. S. C. D., & Chagas, M. C. (2021). Dor total e teoria do conforto: implicações no cuidado ao paciente em cuidados paliativos oncológicos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, (42), 1-8. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200311>

Direção-Geral da Saúde (2003). Circular normativa N.º 9/DGCG de 14/06/2003. A dor como 5º Sinal Vital – Registo Sistemático da Intensidade da dor. DGS. https://www.aped-dor.org/documentos/DGS-dor_como_5_sinal_vital_-_2003.pdf

Abordagem Sistémica à Família que Integra uma Pessoa com Dependência no Autocuidado

Systemic Approach to the Family that Integrates a Person with Self-Care Dependency

Ana Luísa Rocha Furtado¹
Angélica Santos
Virgínia Guedes
Maria Henriqueta Figueiredo
Fernanda Bastos
Maria Joana Campos

¹ - 2º ano do Mestrado em enfermagem comunitária na área de enfermagem de saúde familiar na ESEP. Pós-graduada em intervenção avançada em feridas pela UMinho. Pós-graduada em cuidados paliativos pela Escola Superior de Saúde de Santa Maria. Licenciada em enfermagem pela ESEP. ULS Póvoa de Varzim/Vila do Conde - USF Modivas. enf.anarochafurtado@gmail.com

Introdução

Com o envelhecimento da população e aumento das doenças crónicas, a dependência no autocuidado (DAc) aumentará¹. As atuais políticas de saúde remetem para as famílias a prestação de cuidados complexos, que deveriam ser prestados por profissionais de saúde². Em 2022 existiam 827 mil famílias com membro DAc.¹ A transição saúde-doença do membro com DAc constitui um momento de crise para a família com impacto no processo familiar³. Os enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde familiar (EEECESF) devem ser um recurso para estas famílias, pelo conhecimento especializado e proximidade de contacto⁴.

Objetivos

Descrever a conceção de cuidados do EECESF à família que integra uma pessoa com DAc e seus membros.

Metodologia

Estudo de caso, de uma família com pessoa DAc, em contexto domiciliário (3 visitas). Os dados relevantes para a atividade diagnóstica e avaliação dos resultados provém de entrevista e observação direta em reunião familiar com avó, filho, nora e vizinha. Utilizou-se técnicas de intervenção familiar sistémicas. A conceção de cuidados foi influenciada por diferentes modelos (Calgary e forças) e teorias (transições e autocuidado) e apresenta-se de acordo com a Ontologia de Enfermagem aprovada pela Ordem dos Enfermeiros.

Planeamento e Intervenção

As necessidades em cuidados dos membros (pessoa com DAc e familiares cuidadores) centraram-se ao nível do compromisso do autocuidado, preparação para o desempenho do papel de cuidador e o significado atribuído ao papel de cuidador familiar. Para tal pretendeu-se assegurar autocuidado, promover papel do cuidador e promover equilíbrio entre posições ambivalentes, através de intervenções do tipo assistir, ensinar, instruir, supervisionar, sensibilizar, analisar com e sensibilizar para. As necessidades da família focaram-se no processo familiar de integração da pessoa dependente. Face a estas a intenção dos cuidados passou por promover a satisfação com o processo familiar, através da promoção de consensos e da comunicação intrafamiliar, analisando significados e negociando experiências entre os seus membros. Estes resultados são concordantes com Shabany e colaboradores (2020)⁵. As técnicas de intervenção sistémicas (Ex.: metáfora, abordagem narrativa e reenquadramento) presentes nas atividades que concretizam as intervenções, contribuíram para os ganhos em saúde individuais e da família. A abordagem à família no contexto em que os seus elementos vivem através de reunião familiar facilita a disponibilidade dos mesmos e é favorecedora da visão da interação e padrões de relacionamento entre os seus membros, assim como as características inerentes ao edifício residencial.

Conclusão

O EEECESF deve desenvolver uma prática baseada na evidência baseada numa abordagem sistémica à família no contexto domiciliário, envolvendo o maior número de elementos. Não se consegue olhar para a família como unidade de cuidados sem perceber as necessidades de cada um dos membros. Sugere-se a publicação de mais estudos de caso para melhor a compreensão dos processos adaptativos das famílias face às transições e melhoria contínua da qualidade dos cuidados nas equipas das Unidades de Saúde Familiar.

Palavras-chave

“Family nursing”; “Family relations”; “Caregivers”; “Self-care”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Associação Nacional de Cuidadores Informais. (2023). Panóplia de heróis: relatório de atividades 2022. ANCI. https://ancuidadoresinformais.pt/wp-content/uploads/2023/04/relatorio-de-atividades-2022_associacao-nacional-de-cuidadores-informais.pdf

World Health Organization. Regional Office for Europe. (2021). Report of the Regional Director: the work of the WHO Regional Office for Europe in 2020–2021. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/346875?locale-attribute=fr&>

Shajani, Z., & Snell, D. (2023). Wright & Leahey's nurses and families : a guide to family assessment & intervention (8ª ed.). F.A. Davis Company.

Regulamento 428/2018 (2018). Regulamento de competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária na área de enfermagem de saúde comunitária e de saúde pública e na área de enfermagem de saúde familiar. Ordem dos Enfermeiros. Diário da República II Série (Nº 135 de 16-07-2018), 19354 – 19359.

<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/regulamento/428-2018-115698616>

Shabany, M., NikbakhtNasrabadi, A., Mohammadi, N., & Pruitt, S. D. (2020). Family-centered empowerment process in individuals with spinal cord injury living in Iran: a grounded theory study. *Spinal Cord*, 58 (2), 174–184. <https://doi.org/10.1038/S41393-019-0348-3>

Intervenções de Enfermagem À Pessoa com Risco e Tromboembolismo Venoso Associado à Quimioterapia: Estudo de Caso

Nursing Interventions to the Person at Risk, and with Venous Thromboembolism Associated with Chemotherapy: Case Study

Ana Isabel Robalo Lopes Marcelino¹

Ana Inês de Almeida Frade²

Alexandra Pinto Santos da Costa³

1 - Mestranda em Enfermagem Médico-Cirúrgica à Pessoa em Situação Crónica. Estudante ESEL. amarcelino@campus.esel.pt

2 - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Doutoranda em enfermagem pela ESEL & UL. ana.ines.frade@esel.pt

3 - Enfermeira Especialista de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Mestrado em Enfermagem. Doutora em Filosofia, na Área de Filosofia Contemporânea. psantos@esel.pt

Introdução

O tromboembolismo venoso (TEV) é a segunda causa de morte na pessoa com cancro, sendo que a pessoa sob Quimioterapia (QT) tem um risco acrescido de 23%. Esta complicação provoca sofrimento físico e emocional, pelo que é fundamental implementar intervenções de enfermagem dirigidas à sua prevenção e gestão. Estas intervenções são suportadas pela Teoria de Médio Alcance do Autocuidado em Doenças Crónicas, onde a pessoa procura manter a estabilidade física, emocional e bem-estar através de comportamentos de vigilância de si, reconhecimento de alterações precoces, prevenindo complicações.

Objetivos

- Descrever e evidenciar a complexidade da intervenção de enfermagem perante a pessoa com risco de TEV; - Promover a melhoria dos cuidados de enfermagem à pessoa com risco de TEV associado ao tratamento de QT, por meio de intervenções promotoras do autocuidado na pessoa com doença crónica.

Metodologia

Estudo de caso de uma pessoa com diagnóstico de neoplasia do pâncreas, que após o terceiro tratamento de QT vivência sensação de morte iminente devido a embolia pulmonar. A 27 de setembro, por recidiva com metastização pulmonar e hepática, recomeça tratamentos paliativos com FOLFIRINOX. Na consulta de enfermagem pré-tratamento pessoa apresenta medo de sofrer outra embolia relacionada com QT, tendo sido desenvolvido um plano de cuidados individualizado e direcionado para esta problemática e para a prevenção do TEV.

Planeamento e Intervenção

Utilizamos a taxonomia CIPE® e priorizamos os diagnósticos com base na importância que a pessoa atribuiu aos seus problemas. Na primeira consulta de enfermagem a pessoa apresentava medo, tendo sido prestado suporte emocional. Foram também identificados conhecimentos sobre regime medicamentoso, dietético e exercício não demonstrado, tendo sido realizada educação sobre o protocolo de FOLFIRINOX, terapêutica anticoagulante, dieta hipercalórica (por risco desnutricional) e importância do exercício na prevenção de complicações de TEV. Identificou-se conhecimento sobre trombose venosa profunda (TVP) e embolia comprometido. Foi feita avaliação do risco de TEV, através do score Khorana, com 3 pontos – risco alto de TEV e educação sobre sinais e sintomas destas complicações. A pessoa apresentava ainda conhecimento comprometido sobre perda sanguínea, tendo sido realizada educação sobre a vigilância de sinais e sintomas de hemorragia. Foram avaliados sinais e sintomas de TEV em todas as consultas de enfermagem subsequentes. Nas consultas subsequentes a pessoa apresentava conhecimento demonstrado na sequência da educação realizada, encerrando todas as intervenções educativas, mas mantendo a avaliação dos sinais e sintomas de TVP, embolia e perda sanguínea. A pessoa demonstrou vigilância de si, adoção de comportamentos de manutenção e monitorização de autocuidado, melhorando o bem-estar em relação à sua situação de saúde-doença.

Conclusão

Este estudo de caso permitiu reconhecer a importância de abordar o TEV no plano de cuidados à pessoa com doença oncológica sob QT, que requer uma equipa capacitada, de forma a prevenir a comorbilidade e mortalidade que estas complicações podem induzir na pessoa com doença oncológica. Os enfermeiros têm um papel preponderante na prevenção, mas também na identificação de sinais e sintomas de TEV e na sua gestão, o que consequentemente melhora os resultados em saúde e reduz custos associados.

Palavras-chave

“Antineoplastic agents”; “Neoplasms”; “Nursing care”; “Primary prevention”; “Venous thrombosis”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bayadinova, J., Sardo, L., Higgins-Nogareda, V., Scott, J., & MacKinnon, B. (2022). “Spot the CLOT”: what cancer patients want to know. *Canadian Oncology Nursing Journal*, 32 (1), 145–150. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35280058>

Khorana, A. (2009). Cancer and thrombosis: implications of published guidelines for clinical practice. *Annals of Oncology*, 20 (10), 1619–1630. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdp068>

Mulder, F., Horváth-Puhó, E., Es, N., Laarhoven, H., Pedersen, L., Moik, F., Ay, C., Buller, H., & Sørensen, H. (2021). Venous thromboembolism in cancer patients: a population-based cohort study. *Blood*, 137 (14), 1959–1969. <https://doi.org/https://doi.org/10.1182/blood.2020007338>

Noble, S., Nelson, A., Scott, J., Berger, A., Schmidt, K., Swarnkar, P., & Lee, A. (2020). Patient experience of living with cancer-associated thrombosis in Canada (PELICANADA). *Research and Practice in Thrombosis and Haemostasis*, 4 (1), 154–160. <https://doi.org/10.1002/rth2.12274>

Riegel, B., Jaarsma, T., & Strömberg, A. (2012). A middle-range theory of self-care of chronic illness. *Advances in Nursing Science*, 35 (3), 194–204. <https://doi.org/10.1097/ANS.0b013e318261b1ba>

Partilha Identidade
 Cuidar Excelência
 Intervenção
 Reflexão
 Parceria Cuidado De SI Formação
 Enfermagem Vida Inovação Conhecimento Vida
 Liderança
 Competências
 Reflexão
 Formação Rigor
 Motivação
 Evidência Partilha
 Pessoa Transição
 Individualizado
 Gestão
 Ética
 Qualidade Parceria
 Cuidados Centrados Integrar
 Adulto Idoso Dignificar
 Vida Doença Crónica Saúde
 Excelência Translação
 Qualidade
 Dedicação
 Ensino
 Cuidador
 Investigação
 Excelência
 Conhecimento
 Investigação Paliativa
 Ensino Adulto Idoso