

# Jornadas Internacionais de Enfermagem Comunitária 2014

## LIVRO DE RESUMOS

---

### ORGANIZADORES:

Margarida Abreu, Teresa Martins, Manuela Teixeira, Maria José Peixoto,  
Fátima Araújo, Rosa Maria Freire, Fernanda Bastos, Elizabete Borges,  
Ana Paula Cantante, Ana Isabel Vilar



# Ficha técnica

## TÍTULO

**Jornadas Internacionais de Enfermagem Comunitária 2014:  
Livro de resumos**

## ORGANIZADORES

**Margarida Abreu, Teresa Martins, Manuela Teixeira, Maria José Peixoto,  
Fátima Araújo, Rosa Maria Freire, Fernanda Bastos, Elizabete Borges,  
Ana Paula Cantante, Ana Isabel Vilar**

## EDIÇÃO

**Escola Superior de Enfermagem do Porto  
Rua Dr. António Bernardino de Almeida  
4200-072 Porto**

## DESIGN E PAGINAÇÃO:

**Gabinete de Divulgação, Imagem e Apoio à Publicação da ESEP**  
Ebook Design and Pagination by Francisco Vieira & Sandra Pereira

## ISBN

**978-989-96103**

**2014**

# Índice

<b>Editorial</b>	<b>5</b>
<b>Resumos de conferências &amp; comunicações</b>	<b>6</b>
Cuidados continuados em Espanha. Las enfermeras gestoras de casos <i>José Ramón Martínez Riera</i>	7
Procedimentos na RNCCI e Melhoria da Qualidade na Região Norte <i>Isabel Moura</i>	9
Gestão em saúde - programas nacionais de saúde prioritários <i>Andreia Costa</i>	11
Promover o envelhecimento ativo: o caso do sistema de itinerários acessíveis do Porto <i>Célia M. Ferreira; João Pestana</i>	12
Atitudes de estudantes de enfermagem sobre o envelhecimento <i>Margarida Abreu; Nilza Nogueira</i>	13
A perceção de saúde do idoso: centralidade das subjetividades no processo de cuidados <i>Filipa Costa; Raquel Ferreira; Ricardo Gomes; Elsa Leiras; Débora Oliveira</i>	14
O conceito de dignidade nas pessoas idosas: uma revisão de literatura <i>Sónia Novais</i>	15
O efeito da atividade física na melhoria da função cognitiva no idoso <i>Manuela Cristina de Almeida Rocha; Patrícia de Jesus Curto Secretário; Maria Isabel Ferreira Trindade; Dora Maria Honorato Carteiro</i>	16
Ensinar a arte de cuidar dos mais velhos aos estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem <i>Maria de Lurdes Almeida; João Apostolo; Maria Paula Cordeiro; Suzana Duarte</i>	17
Conhecimentos e sobrecarga dos cuidadores informais: contributos para a gestão das unidades de saúde <i>Maria Fernanda Borges Lopes</i>	18
Preparar a família para cuidar da pessoa idosa em contexto domiciliário <i>Maria de Lurdes Almeida</i>	19
Quais as barreiras à participação de cuidadores informais de pessoas dependentes num programa psico-educacional? <i>Margarida Abreu; Alcione Silva; Nilza Costa</i>	20
Perceção dos cuidadores informais dos doentes com demência de Alzheimer sobre o contributo da visita domiciliária <i>Ana Lúcia Ferreira; Elizabete Borges; Conceição Reinho</i>	21
Influência do funcionamento familiar na qualidade de vida dos idosos <i>Ana Filomena Freitas; Manuela Teixeira; Maria do Carmo Rocha</i>	22
Acolhimento: Prática dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família <i>Paula Cristina Pereira da Costa; Vanessa Pellegrino Toledo</i>	23
Bullying, stress e qualidade de vida em enfermeiros <i>Elizabete Maria das Neves Borges; Teresa Rodrigues Ferreira</i>	24
Consumo tabágico, uma problemática de saúde pública <i>Ana Sofia Carvalho; Adília Fernandes; Manuel Brás</i>	25
Avaliação do impacto do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar no contexto dos Cuidados de Saúde Primários em Vila Franca do Campo - Açores <i>Maria Henriqueta Figueiredo; Renata Silva; Cármen Andrade; Manuel Brás</i>	26
Reflexão sobre o papel do enfermeiro num projeto de vigilância epidemiológica <i>Teresa Rodrigues; Diogo Ramalhe Gomes</i>	27
Fatores de risco cardiovascular numa amostra populacional <i>Ana Catarina Santos; Rosa Maria Freire</i>	28

Cancro do Colo do Útero – agir para prevenir <i>Maria de Jesus Pires; Maria de Lourdes Varandas</i>	29
Acolhimento pela equipe de enfermagem: revisão da literatura <i>Paula Cristina Pereira da Costa; Vanessa Pellegrino Toledo</i>	30
Acolhimento: um cuidado de enfermagem? <i>Paula Costa; Vanessa Pellegrino Toledo</i>	31
Qualidade dos registos vacinais em Portugal <i>João Frade; Carla Nunes; Guilherme Gonçalves</i>	32
A contribuição dos enfermeiros portugueses para a eliminação do sarampo de Portugal <i>João Frade; Carla Nunes; Guilherme Gonçalves</i>	33
Perfil clínico associado a menor satisfação com os cuidados de saúde <i>Rute F. Meneses; Isabel Silva; Glória Jóluskin; Hélder Pereira; Sofia Andrade</i>	34
Satisfação dos utentes com os cuidados de enfermagem nos cuidados de saúde primários <i>Carina Ferreira; Manuel Brás; Eugénia Anes</i>	35
Satisfação com os cuidados de saúde de doentes crónicos <i>Hélder Pereira; Rute Meneses; Isabel Silva; Glória Jóluskin; Sofia Andrade</i>	36
A escola, a adolescência e a formação dos enfermeiros dos cuidados de saúde primários sobre sexualidade! <i>Manuel Brás; Maria Henriqueta Figueiredo; Maria Manuela Ferreira; Ana Sofia Coelho</i>	37
Como aprendem a comunicar os profissionais de saúde? O ensino das competências de comunicação centradas no doente <i>Isabel Silva; Glória Jóluskin; Rute F. Meneses; Sofia Andrade; Hélder Pereira</i>	38
Comunidade, cliente dos cuidados de enfermagem – desenvolvimento de um estudo de revisão sistemática <i>Manuela Josefa Teixeira; Rosa Maria Castro Alves</i>	39
A prática da gestão de caso na unidade de cuidados na comunidade <i>Corina Zúniga Freire; Maria Irene Santos; Maria João Esparteiro</i>	40
A saúde mental em contexto penitenciário <i>Verónica Fernandes; Glória Jóluskin; Isabel Silva; Andreia de Castro-Rodrigues; Natasha Fernandes</i>	41
Proteção específica das crianças através da capacitação dos pais <i>Ana Rita Cavaco; Maria de Lourdes Varandas</i>	42
Avaliação das necessidades e problemas em contexto prisional: o contributo da equipa de enfermagem <i>Andreia Rodrigues; Isabel Silva; Glória Garcia; Verónica Fernandes; Natacha Fernandes</i>	43
Efeito de um programa de visitação domiciliária de enfermagem na qualidade de vida dos doentes com coxartrose submetidos a artroplastia total da anca <i>António Manuel Pinto; Amâncio Carvalho</i>	44
Promoção da adesão à terapêutica na epilepsia: revisão sistemática <i>Vânia Linhares; Rute Meneses</i>	45
Saúde oral em contexto escolar: necessidades formativas dos docentes e não docentes <i>Ana Catarina Costa; Ana Cristina Rocha; Sara Rocha; Sara Pinho; Rosa Maria Freire</i>	46
Um olhar sobre um projeto de intervenção no âmbito da prevenção da obesidade na adolescência <i>Amâncio Carvalho; Maria Helena Meneses; Maria Emília Dinis; Vanessa Monteiro; Maria Elisabete Espinheira</i>	47
Saúde oral em contexto escolar: necessidades formativas das crianças <i>Ana Catarina Costa; Ana Cristina Rocha; Sara Rocha; Sara Pinho; Rosa Freire</i>	48
Bullying: violência escolar em alunos do 5º ano de escolaridade <i>Elizabete Borges; Paula Maia; Joana Vieira</i>	49
Sintomatologia depressiva em estudantes de enfermagem <i>José Carlos Carvalho; Graça Pimenta; Jília Martinho</i>	50

## Editorial

As Jornadas Internacionais de Enfermagem Comunitária encontram-se ancoradas nos Cursos de Pós Licenciatura e de Mestrado em Enfermagem Comunitária da ESEP. Pretendem ser um momento de divulgação dos trabalhos desenvolvidos pelos estudantes destes cursos e, simultaneamente, trazer à ESEP pessoas de reconhecido mérito nacional e internacional no âmbito da Saúde Comunitária e ainda outros investigadores com interesse nesta área.

Neste evento, são abordados temas relevantes na área da saúde comunitária, entre os quais destacamos:

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados: percursos e desafios; A Gestão em saúde – das políticas aos ganhos em saúde; A promoção do envelhecimento ativo: o papel das novas tecnologias; Os desperdícios: uma rede de partilha.

Esperamos que os trabalhos apresentados e discutidos no âmbito destas jornadas contribuam para o desenvolvimento das competências dos profissionais de saúde, para que proporcionem cuidados de saúde eficazes, integrados, continuados e ajustados, nomeadamente, a grupos com necessidades específicas.



---

**Resumos de conferências  
& comunicações**

# Cuidados continuados en España. Las enfermeras gestoras de casos

**José Ramón Martínez Riera**

*Profesor Titular Facultad Ciencias de la Salud - Universidad de Alicante. Presidente Asociación Enfermería Comunitaria (AEC)*

## Resumo

La continuidad de cuidados se considera como un concepto central que favorece el bienestar y el funcionamiento de los pacientes en función al grado de atención que necesitan, facilita la efectividad de los diferentes servicios, está coordinada eficazmente entre diferentes profesionales y organizaciones y con relación al tiempo y permite dar una respuesta a las necesidades de las personas con problemas de salud. No obstante, y a pesar de disponer de evidencias sólidas y de estar avalado este concepto por declaraciones gubernamentales, la realidad nos indica que existen dificultades para poder hacerlo operativo. La presencia de estas dificultades repercute en el afrontamiento y recuperación de los problemas de salud, pues no se contempla el funcionamiento psicosocial de la persona o el impacto que los problemas de salud ocasionan en la familia.

Ante el progresivo crecimiento de la población, el incremento de las enfermedades crónicas y aumento de la dependencia se hace necesaria una mayor coordinación entre niveles asistenciales, así como de dotación en recursos, para adaptar la asistencia a los cambios en la demanda.

Esta evolución exige al sistema, y a los profesionales sanitarios, nuevas alternativas para mejorar la atención.

Se espera que España sea uno de los más envejecido del mundo en el año 2050, y en la actualidad este envejecimiento poblacional está comportando un importante y progresivo aumento de la morbilidad asociada a procesos crónicos y degenerativos con frecuencia incapacitantes.

Frente a este pronóstico, se debe actuar generando o proponiendo nuevas figuras, como las enfermeras gestoras de casos que se enmarcan en la enfermería de práctica avanzada.

Las diversas definiciones que intentan explicar qué es la gestión de casos tratan de presentarla como una herramienta utilizada por las enfermeras para dar una continuidad de cuidados a la persona, que sigue una metodología científica de valoración, diagnóstico, objetivo, intervención y evolución, y que permite y exige el trabajo en equipo, así como la coordinación entre diferentes actores.

La enfermera comunitaria gestora de casos es un profesional que enmarca su trabajo dentro de la gestión de casos, entendiendo ésta como el proceso de colaboración mediante el cual la enfermera vela para que el paciente/familia alcancen los objetivos terapéuticos previstos en su trayectoria clínica, identificando y movilizandolos recursos necesarios, y facilitando la intervención de los diferentes profesionales y servicios, para el logro de los mejores resultados.

La enfermera comunitaria gestora ofrece además un entorno centrado en la persona y no en la enfermedad; promueve su autonomía como pilar para la recuperación funcional y reincorporación a la comunidad; garantiza el máximo bienestar y minimiza el sufrimiento de pacientes y familiares; fomenta la toma de decisiones compartidas entre profesionales y pacientes y asegura la continuidad de la atención.

En España su incorporación es desigual en las diferentes comunidades autónomas. Actualmente se abren nuevas expectativas con el desarrollo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.

**Palabras clave:** Continuidad de cuidados, enfermera gestora de casos, enfermería de práctica avanzada, especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.

# Procedimentos na RNCCI e Melhoria da Qualidade na Região Norte

Isabel Moura

*Administração Regional de Saúde do Norte (isabel.moura@arsnorte.min-saude.pt)*

## Resumo

Num contexto nacional de aumento da esperança média de vida / envelhecimento crescente da população e demais alterações socio demográficas verificadas, de um nível de desenvolvimento científico-tecnológico que permite que determinados cuidados saiam do contexto exclusivamente hospitalar, acompanhado de um crescente nível de conhecimento, informação, literacia das populações, foi criada em 2006 a RNCCI, numa parceria estabelecida entre os Ministérios da Saúde e da Solidariedade, Emprego e Segurança Social, com o objetivo de criar uma resposta às novas necessidades de cuidados da população Portuguesa. A RNCCI é dirigida a pessoas em situação de dependência, independentemente da idade, que requerem cuidados continuados de saúde e de apoio social.

O âmbito de intervenção da RNCCI fundamenta-se no princípio dos 3 R's – Reabilitação, Readaptação e Reinserção.

Os cuidados continuados integrados podem ser prestados em Unidades de internamento, no domicílio, no ambulatório e ainda no hospital pelas EIHS CP.

Para aceder a qualquer resposta da RNCCI, é necessário percorrer o denominado processo de sinalização e de referenciação. Este, quando iniciado no Hospital do SNS é efetuado através da EGA ou, quando a pessoa se encontra na sua residência, em hospital privado ou noutro local que resida à data, é efetuado através do ACeS.

A taxa de sinalização e a taxa de referenciação dos hospitais são indicadores, nacional e regional respetivamente, constantes dos Contratos programas estabelecidos com estas Entidades. O processo de referenciação termina com a validação pela ECL e angariação dos documentos tidos por necessários à admissão na RNCCI (CI ou TA+CI).

Em 2013, foram concretizadas 14.516 referenciações para a RNCCI, sendo que 10.716 pelas Equipas de Gestão de Altas dos Hospitais (74%) e 3.800 pelos Cuidados de Saúde Primários (26%). Denota-se um crescimento de cerca de 11% face a 2012. Foram efetivamente assistidos pela RNCCI em 2013, 13.401 utentes.

Comparativamente a 2012, no qual foram assistidas 12.860 utentes, verifica-se que em 2013 foram assistidas mais 541, o que representa um aumento de 4,2% no total na Região.

Ao longo de 2013 foram ainda melhoradas as taxas de ocupação das Unidades e a demora média.

São ainda alvo de atenção da ARS Norte com o objetivo de monitorizar a atividade da RNCCI na Região (Processo de acesso, processo de prestação de cuidados, processo de consolidação de respostas) enquadrado no âmbito da melhoria contínua da qualidade: as agudizações, a evolução da autonomia, a prevalência / incidência de UP, a prevalência de quedas, as instalações e equipamentos, entre outros.

Acresce ainda referir outras estratégias no âmbito da melhoria contínua desenvolvidas pela ARS Norte, IP, nomeadamente execução de visitas técnicas/auditorias, criação de procedimentos e divulgação de informação aos profissionais e à população em geral, a promoção da formação.

Portanto, a RNCCI tem vindo a desenvolver-se na Região Norte desde 2006, com o incremento, diversificação e consolidação das respostas implementadas e mantendo sempre atenção particular aos padrões e níveis de qualidade dos seus processos e subprocessos, com o objetivo major de ver o grau de cumprimento da sua missão (melhorar a qualidade de vida das pessoas em situação de dependência) tender para 100%.

# Gestão em saúde - programas nacionais de saúde prioritários

Andreia Costa

## Resumo

Na perspetiva da gestão em saúde é fundamental identificar o conhecimento disponível no domínio epidemiológico. Importa por isso caracterizar o cenário nacional no que se refere às doenças e determinantes entendidos como prioritários no que respeita ao foco de atenção dedicado à saúde dos portugueses.

Os programas nacionais de saúde integrados nos trabalhos do Plano Nacional de Saúde definidos como prioritários são dedicados à Diabetes; à Infeção VIH/SIDA; à Prevenção e Controlo do Tabagismo; à Promoção da Alimentação Saudável a Saúde Mental; às Doenças Oncológicas; às Doenças Respiratórias; às Doenças Cérebro-cardiovasculares e à Prevenção e Controlo de Infeções e Resistência aos Antimicrobianos.

A monitorização de indicadores sensíveis aos principais objetivos de cada programa é fundamental para o acompanhamento do desenvolvimento e impacto dos programas na saúde da população, esta competência encontra-se no âmbito da responsabilidade da Direção-Geral de Saúde, especificamente na Direção de Serviços de Informação e Análise que em 2013 elaborou e divulgou relatórios de monitorização dos Programas de Saúde Prioritários em conjunto com os diretores dos programas. Assim, destaca-se a redução da mortalidade prematura traduzida em ganhos nos “anos potenciais de vida perdidos” que é uma das mais expressivas, quando consideradas todas as causas de morte.

A análise do contexto nacional direciona a intervenção em saúde num enquadramento multisectorial e intersectorial, associado à necessidade de intervir precocemente nos estilos de vida menos saudáveis, principalmente os que se iniciam muito cedo prevalecendo ou condicionando toda a vida adulta.

# Promover o envelhecimento ativo: o caso do sistema de itinerários acessíveis do Porto

**Célia M. Ferreira; João Pestana**

*Câmara Municipal do Porto, Técnico Superior*

*(celiaferreira@cm-porto.pt / joaopestana@cm-porto.pt)*

## Resumo

O envelhecimento populacional é um fenómeno com cada vez maior expressão nas áreas urbanas. O crescente aumento da representatividade da população idosa na cidade do Porto está na génese da reflexão em torno das questões relacionadas com o bem-estar e conforto dos cidadãos mais velhos. Na esfera do planeamento urbano tem vindo a ser desenvolvido o Plano de Promoção da Acessibilidade da Cidade do Porto, documento estratégico e regulador ao nível das condições efetivas de acessibilidade e mobilidade. Do mesmo modo, a plataforma digital Sistema de Itinerários Acessíveis constitui um serviço online de apoio ao cidadão, fazendo a ligação entre o meio urbano e todos aqueles que o percorrem.

**Palavras-chave:** Porto; Envelhecimento populacional; Sistema de Itinerários Acessíveis.

# Atitudes de estudantes de enfermagem sobre o envelhecimento

Margarida Abreu<sup>1</sup>; Nilza Nogueira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Escola Superior de Enfermagem do Porto, Prof. Coordenadora (mabreu@esenf.pt)*

<sup>2</sup> *Escola Superior de Enfermagem do Porto, Prof. Adjunta (nilza@esenf.pt)*

## Resumo

**Introdução:** Em Portugal tem aumentado o número de pessoas idosas com necessidades de cuidados de saúde específicos. Sabe-se que a maioria dos alunos de enfermagem apresenta poucos conhecimentos e motivação para trabalhar com pessoas mais velhas. No entanto, estes são um pré-requisito para prestar cuidados de qualidade às pessoas mais velhas. O nosso objetivo é explorar as atitudes dos estudantes de enfermagem em relação à velhice.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza quantitativo, exploratório e descritivo. A amostra foi composta por 140 estudantes de enfermagem do primeiro ano. Como instrumento de colheita de dados foi utilizado o Inventário de Atitudes em Relação à Velhice (Sheppard, 1981). Para a análise dos dados recorreremos a medidas de tendência central.

**Resultados:** A maioria dos participantes eram mulheres com idades entre os 17 e os 34 anos. A média das pontuações atribuídas pelos alunos nos itens de Inventário de Sheppard foi de 2,05 (DP = 0,32). Em geral, este valor indica que as respostas foram negativas. A pontuação para cada fator do Inventário de Atitudes em Relação à Velhice estavam abaixo do ponto médio nas dimensões “Expectativas quanto à atividade” e “expectativas em relação a satisfação” ( $X = 1,70$ , DP = 0,39 e  $X = 1,66$ , SD = 0,56, respetivamente) e valor acima do ponto médio da escala dimensão “a ansiedade sobre a morte” ( $X = 2,82$ , DP=0,71). Estes resultados estão em consonância com outros estudos sob a mesma temática.

**Conclusão:** Os estudantes precisam de oportunidades e motivação para desenvolver atitudes positivas em relação às pessoas mais velhas. Os professores devem trabalhar com os estudantes para dissipar os estereótipos que acompanham o envelhecimento.

# A percepção de saúde do idoso: centralidade das subjetividades no processo de cuidados

Filipa Costa<sup>1</sup>; Raquel Ferreira<sup>2</sup>; Ricardo Gomes<sup>3</sup>; Elsa Leiras<sup>2</sup>; Débora Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Câmara Municipal do Porto, Enfermeira

<sup>2</sup> ARSNorte, ACES Cávado III Barcelos-Esposende, Enfermeira

<sup>3</sup> ARSNorte, ACES Cávado I Braga, Enfermeiro

## Resumo

**Introdução:** A insuficiência de dados sobre o estado de saúde e autonomia das pessoas idosas justifica um diagnóstico de situação atualizado, no sentido de se orientarem as práticas de cuidados (OPSS, 2012). Perante isto, o objetivo principal do estudo centrou-se na caracterização do perfil de saúde percecionado pelas pessoas idosas.

**Metodologia:** Estudo descritivo-correlacional, dirigido à totalidade das pessoas, com idade  $\geq 65$  anos (N=243), residentes em duas freguesias rurais do norte de Portugal. Os dados foram colhidos com recurso ao *Easy-Care Standard Portugal 2010*. Para além da análise descritiva, utilizaram-se técnicas estatísticas paramétricas e não paramétricas.

**Resultados:** 60,1% dos idosos são do sexo feminino, com média de idades 75 anos, 94,3% possuem até 4 anos de educação formal e percecionam o rendimento como suficiente (91,4%). Acrescente-se, que 78% das pessoas idosas vivem acompanhadas com familiares e com baixos níveis de dependência (92,3%). Por outro lado, 31,9% apresentam risco de depressão, 64,1% são polimedicados, 42,2% referem quedas no último ano e como se sentindo felizes a maior parte do tempo (91,5%).

**Discussão dos resultados:** O bem-estar e a independência assumem-se como aspetos que caracterizam a população idosa. Verificou-se como potencial problema a polimedicação e o risco de queda, associando-se ao risco de falha do cuidado. O risco de depressão associa-se ao sexo feminino, rendimento, visão, comunicação, percepção de saúde e nível de (in) dependência. Estas relações vão de encontro ao referido por diversos autores em que os fatores sociodemográficos e clínicos constituem aspetos determinantes na promoção de um envelhecimento saudável.

**Conclusão:** Torna-se fundamental conhecer as percepções da pessoa idosa relativamente ao seu estado de saúde, pois o conhecimento produzido é essencial para repensar projetos de intervenção direcionados para as especificidades de cada comunidade, promovendo os determinantes do envelhecimento ativo.

**Palavras-chave:** Percepção do estado de saúde; Saúde do Idoso; Envelhecimento.

# O conceito de dignidade nas pessoas idosas: uma revisão de literatura

Sónia Novais

*Assistente convidada na Escola Superior de Enfermagem do Porto; Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Unidade de Cuidados na Comunidade de Vila do Conde (snovais@gmail.com)*

## Resumo

**Introdução:** O respeito pela dignidade humana é um dos valores fundamentais da prática de Enfermagem. Na criação da rede de cuidados continuados existiu, igualmente, a preocupação de garantir o direito à dignidade da pessoa em situação de dependência. Sendo a dignidade humana um conceito abstrato e por vezes ambíguo, interessa-nos perceber qual é o significado e a importância que os idosos lhe atribuem.

**Metodologia:** Utilizou-se a metodologia de revisão integrativa. Os artigos obtidos foram sistematicamente pesquisados electronicamente em bases de dados.

**Resultados:** Na primeira fase de pesquisa obtivemos oitenta e quatro artigos. Da análise dos resumos e da leitura mais aprofundada de alguns artigos seleccionamos sete artigos. Os estudos realizados sobre o tema da dignidade adoptam, maioritariamente uma metodologia qualitativa de abordagem.

**Discussão:** Embora realizados em países diferentes, existiu uma coerência nos resultados obtidos. Pode-se explicar esta coincidência pelo facto de apenas termos obtido estudos realizados no continente europeu. Isto reflecte a posição teórica dos bioeticistas, uma vez que é na bioética continental que este tema se tem desenvolvido com maior impacto e relevância.

**Conclusão:** Foi possível perceber que o respeito pela dignidade é um dos factores mais importantes na satisfação pelos cuidados recebidos referido pelos idosos.

# O efeito da atividade física na melhoria da função cognitiva no idoso

Manuela Cristina de Almeida Rocha<sup>1</sup>; Patrícia de Jesus Curto Secretário<sup>1</sup>; Maria Isabel Ferreira Trindade<sup>1</sup>; Dora Maria Honorato Carneiro<sup>1</sup>

UCSP da Charneca do Lumiar (*manucrisrocha@hotmail.com*)

## Resumo

**Introdução:** A velhice é a etapa da vida na qual há uma maior vulnerabilidade ao aparecimento de doenças e diminuição de capacidades e funções.

A participação ativa em atividades educacionais e intelectuais tem repercussões positivas na função cognitiva. As práticas mais comuns são a caminhada e a dança. A realização regular destas atividades acarreta um benefício muito significativo para a saúde e que devia estar presente diariamente na vida de todos.

Estudos com idosos que exibem compromisso cognitivo ligeiro (MCI) demonstraram que 12 meses de exercício físico melhoraram a função cognitiva destes, nomeadamente ao nível da memória e linguagem. O exercício realizado era constituído por vários componentes tais como exercício aeróbico, treino de força muscular e reajuste do equilíbrio postural.

**Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa dos últimos 10 anos de trabalhos publicados sobre o benefício da prática regular de exercício físico. A base de dados consultada foi a EBSCO utilizando os descritores “*physical activity + cognition*”.

**Resultados e discussão:** De acordo com diversos estudos o tratamento precoce de idosos com ligeiro comprometimento cognitivo está associado a melhores respostas relativamente a um tratamento tardio. Demonstraram ainda que 12 meses de exercício diversificado (treino aeróbico, treino de força muscular e de equilíbrio postural) melhoraram a função cognitiva de idosos com MCI. Em diversos estudos é possível verificar melhoria da função cognitiva a partir de 6 meses de exercício físico, no entanto não há quaisquer resultados em 3 meses, mesmo que duplicando os dias de actividade física semanal.

**Conclusão:** Os diversos trabalhos publicados nos últimos 10 anos demonstram o benefício da actividade física para a melhoria da função cognitiva no idoso, no entanto referem que seria necessária a realização de estudos de forma a perceber a importância de cada tipo de exercício na função cognitiva, plasticidade funcional e estrutura cerebral.

# Ensinar a arte de cuidar dos mais velhos aos estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem

Maria de Lurdes Almeida<sup>1</sup>; João Apostolo<sup>1</sup>; Maria Paula Cordeiro<sup>1</sup>; Suzana Duarte<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (mlurdes@esenfc.pt)*

## Resumo

**Introdução:** A simulação como estratégia formativa tem a finalidade de desenvolver competências pessoais e profissionais relevantes para o perfil do futuro enfermeiro. Pretende-se colocar o estudante em cenário próximo ao que vai encontrar na sua actividade profissional, preparando-o para os desafios do cuidar de pessoas idosas.

**Metodologia:** As práticas laboratoriais em Enfermagem, pelas oportunidades e treino que proporcionam em situação simulada, assumem grande importância na preparação dos futuros enfermeiros. Com o objectivo de antecipar alguns efeitos do envelhecimento e sua influência no desenvolvimento de competências sensoriais e motoras dos idosos realizámos práticas simuladas, com recurso ao equipamento Simulador de Idoso. Utilizaram o simulador os estudantes inscritos na unidade curricular Enfermagem de Saúde do Idoso e Geriátrica/Curso de Licenciatura em Enfermagem. Cada grupo de estudantes relatou as dificuldades sentidas a que se seguiu a análise e categorização dos achados.

**Resultados:** Os estudantes, a nível da audição identificaram dificuldade na localização e identificação de sons agudos; na visão destacaram a diminuição do campo visual e alterações na percepção das cores e relataram alterações do tacto. Na componente motora evidenciaram dificuldades na mobilidade (lentificação de movimentos, dificuldades em sentar/ levantar) e motricidade fina.

**Discussão:** As dificuldades relatadas pelos estudantes corroboram a opinião de Eliopoulos (2011) e Vicente (2012) de que a senescência toca essencialmente três modalidades: a audição a visão e a motricidade. A lentidão dos movimentos é o reflexo desse declínio, que é, simultaneamente sensorial, preceptivo e de integração.

**Conclusão:** Na opinião dos estudantes a prática simulada permitiu uma melhor compreensão das alterações do envelhecimento, a sua repercussão nas actividades diárias, e a reflexão acerca de práticas promotoras do bem-estar da pessoa idosa.

# Conhecimentos e sobrecarga dos cuidadores informais: contributos para a gestão das unidades de saúde

**Maria Fernanda Borges Lopes**

*Enfermeira Especialista na Área da Reabilitação, Mestre em Gestão de Serviços de Saúde  
(lopefernanda@iol.pt)*

## Resumo

**Introdução:** Os cuidadores informais são personagens que cuidam de um amigo, de um familiar ou vizinho que, em resultado da doença, fragilidade ou deficiência, não consegue viver sem ajuda ou apoio no dia-a-dia (GOODHEAD; MCDONALD, 2007). Procurou-se identificar os conhecimentos dos Cuidadores Informais nas Atividades de Vida Diária (AVD) e o nível de sobrecarga.

**Metodologia:** Estudo quantitativo, exploratório e descritivo. Estudaram-se 20 cuidadores do conselho de Montalegre. Na colheita de dados utilizou-se um questionário onde se incluiu a avaliação dos conhecimentos dos Cuidadores Informais nas Atividades de Vida Diária, segundo o índice de Katz Versão reduzida (BRITO, 2000), e a escala de Avaliação do impacto, físico, emocional e social do papel de cuidador informal (QASCI) para a sobrecarga (MARTINS; RIBEIRO; GARRETT, 2003).

**Resultados:** Da amostra, apenas um cuidador era do género masculino, sendo 19 do género feminino, com idades compreendidas entre os 26 e 84 anos. Obtivemos uma média de conhecimentos dos Cuidadores Informais (CIs) de 3,68, seria expectável que as respostas fossem entre 4 e 5, para se poder afirmar que os CIs têm conhecimentos sobre a satisfação das AVDs. Relativamente ao QASCI (Sobrecarga emocional 9,25; Implicações na vida pessoal 33,15; Sobrecarga financeira 5,8; Suporte Familiar 5,8; Reações a exigências 10,45; Mecanismo de eficácia e de controlo 11,45; Satisfação com o papel e com o familiar 23,49).

**Discussão:** Os CIs deste estudo, na nossa opinião, não têm conhecimentos suficientes para assegurar a continuidade de cuidados necessários no domicílio. Os estudos encontrados que avaliam os conhecimentos dos CIs no que concerne à satisfação de AVDs foram escassos. A sobrecarga ligeira (abaixo 25) obtida poderá ser atribuída ao facto de se tratar de uma comunidade rural.

**Conclusão:** Os resultados deste estudo de investigação poderão trazer ganhos para os CIs, pessoas dependentes, serviços de saúde e comunidade em geral.

# Preparar a família para cuidar da pessoa idosa em contexto domiciliário

Maria de Lurdes Almeida<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (mlurdes@esenfc.pt)*

## Resumo

**Introdução:** Com o aumento da esperança de vida surge um grupo de pessoas com idade mais avançada e, conseqüentemente, mais dependente. Nesse contexto a família tem, cada vez mais, um papel importante no apoio aos familiares que necessitam de cuidados no domicílio.

**Metodologia:** Com o objetivo de identificar as necessidades de informação/formação dos cuidadores informais para prestar cuidados à pessoa idosa após o regresso ao domicílio realizámos um estudo de abordagem qualitativa. Participaram 24 cuidadores principais de idosos internados em duas unidades de um hospital universitário. O método de colheita de dados foi a entrevista semiestruturada e a análise dos discursos realizada de acordo com técnica de análise de conteúdo de Laurence Bardin.

**Resultados:** Os cuidadores informais destacam o respeito pela vontade do idoso em retornar ao domicílio e os motivos para cuidar. Manifestam necessidades de informação na área das ajudas técnicas e formação acerca da alimentação, higiene, eliminação e mobilidade.

**Discussão:** Os cuidadores desejam cuidar do familiar e apontam o afecto, a obrigação/dever como motivos para cuidar, também referenciados por Figueiredo (2007). Percepcionam alterações na dinâmica familiar e restrições na vida social, que segundo Sequeira (2010) leva a situações de isolamento. As necessidades de formação direccionam-se para os cuidados de manutenção de vida (alimentação, higiene, eliminação e mobilidade).

**Conclusão:** A continuidade de cuidados no domicílio gera no cuidador dificuldades para as quais não está preparado tornando imprescindível a actuação de enfermagem na preparação da família para o acolhimento do idoso no domicílio.

# Quais as barreiras à participação de cuidadores informais de pessoas dependentes num programa psico-educacional?

Margarida Abreu<sup>1</sup>; Alcione Silva<sup>2</sup>; Nilza Costa<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Escola Superior de Enfermagem do Porto, Prof. Coordenadora (mabreu@esenf.pt)*

<sup>2</sup> *Universidade de Aveiro, Prof. Convidada.*

<sup>3</sup> *Universidade de Aveiro, Prof. Associada.*

## Resumo

**Introdução:** Os programas psico-educacionais têm sido amplamente recomendados como estratégia para fornecer informações e apoio aos cuidadores informais de pessoas dependentes. No entanto, a literatura aponta para níveis muito baixos de participação nestes programas devido a várias barreiras. Assim, o nosso objetivo foi analisar as barreiras para a participação dos cuidadores informais de idosos dependentes num programa psico-educacional realizado numa unidade de saúde na Trofa.

**Metodologia:** Estudo qualitativo realizado com 13 cuidadores informais de pessoas idosas dependentes. Como técnica de colheita de dados foi utilizada a entrevista semi-estruturada. Na análise dos dados recorremos à técnica de análise de conteúdo de Bardin.

**Resultados:** as barreiras "situacionais" foram as mais relatadas pelos participantes ( $n = 9$ ), ou seja, ter que acompanhar as pessoas dependentes a consultas médicas, a falta de tempo devido à prestação de cuidados. Dois participantes referiram barreiras "psicossociais", ou seja, a falta de interesse em aprender e dois apontaram barreiras "informativas", ou seja, desconheciam o horário da sessão. Os resultados deste estudo vão de encontro aos de outros estudos.

**Conclusão:** Os resultados deste estudo podem ajudar os enfermeiros a identificar as barreiras para a participação das pessoas cuidadoras em programas psico-educacionais e a desenvolver estratégias específicas para eliminar essas barreiras.

# Perceção dos cuidadores informais dos doentes com demência de Alzheimer sobre o contributo da visita domiciliária

Ana Lúcia Ferreira<sup>1</sup>; Elizabete Borges<sup>2</sup>; Conceição Reisinho<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *USF Esposende Norte, Enfermeira (anaferreira2810@gmail.com)*

<sup>2</sup> *Escola Superior de Enfermagem do Porto, Prof. Adjunta*

## Resumo

**Introdução:** Prestar cuidados ao doente com demência de Alzheimer (DA) é um processo complexo, que envolve vivências e experiências responsáveis por alterações na saúde e bem-estar do cuidador informal. A visita domiciliária (VD) reveste-se de grande importância enquanto modalidade de intervenção proporcionando os recursos que os cuidadores informais necessitam na prestação de cuidados ao doente com DA (Cruz e Bourget, 2010). O presente estudo teve como objetivo descrever a perceção do cuidador informal do doente com DA acerca do contributo da VD realizada pelos enfermeiros.

**Metodologia:** Estudo qualitativo, exploratório, descritivo e transversal. Participaram dez cuidadores informais de doentes com DA. Para a recolha de dados recorremos à entrevista semiestruturada, procedendo, posteriormente à sua análise através da técnica de análise de conteúdo de Bardin. Foram respeitados os procedimentos éticos inerentes ao processo de investigação. Os participantes apresentam idades compreendidas entre os 24 e os 71 anos, sendo a média das idades de 50,4 anos, 90% são do sexo feminino e 50% filhos do doente.

**Resultados e discussão:** Os resultados obtidos revelam relativamente ao contributo da VD que os cuidadores informais mencionam o apoio que lhes é prestado pelo enfermeiro, assim como ao doente, as competências profissionais deste profissional e o suporte informativo sobre a DA e sua evolução. De igual modo, referem a necessidade destas visitas se efetuem com maior frequência, de existirem mais enfermeiros a realizar as mesmas, assim como uma maior divulgação deste recurso. Os resultados encontrados corroboram a literatura consultada (Paterson e Burgess, 2009).

**Conclusão:** A perceção do contributo da VD realizada pelos enfermeiros é reconhecida pelos cuidadores informais como de grande importância, quer seja no apoio ao doente, quer no apoio ao próprio prestador de cuidados. Será pertinente a implementação de programas de acompanhamento ao cuidador informal e doente com DA, nomeadamente a nível dos cuidados de saúde primários.

# Influência do funcionamento familiar na qualidade de vida dos idosos

Ana Filomena Freitas<sup>1</sup>; Manuela Teixeira<sup>2</sup>; Maria do Carmo Rocha<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira (ana.filomena.freitas@gmail.com)

<sup>2</sup> Escola Superior de Enfermagem do Porto, Prof. Coordenadora

## Resumo

**Introdução:** Atualmente, em resultado do envelhecimento populacional, a família não consegue responder às necessidades dos seus membros e consequentemente recorre as instituições de acolhimento. No entanto, a família deve promover um envelhecimento com qualidade e vida. Este estudo pretendeu estudar a influência do funcionamento familiar na qualidade de vida dos idosos numa instituição de acolhimento.

**Metodologia:** Abordagem quantitativa, estudo descritivo, correlacional e transversal. A população foi de 39 idosos, sem défices cognitivos, de uma instituição de acolhimento. Aplicadas as escalas Family Assessment Device e World Health Organization Quality of Life-Bref, para o tratamento de dados utilizou-se o SPSS versão 17.

**Resultados:** Os idosos que percecionaram as suas famílias como saudáveis num maior número de dimensões apresentaram níveis de qualidade de vida superiores. Os idosos identificaram mais dimensões não saudáveis na família, ao contrário dos elementos da família.

**Discussão:** As famílias saudáveis parecem possuir competências que proporcionam um envelhecimento com qualidade de vida. O envelhecimento origina mudanças na família que não são vivenciadas da mesma forma por todos os membros da família (Horta, Ferreira e Zhao, 2010; Figueiredo et al., 2011).

**Conclusão:** O funcionamento familiar desempenha um papel preponderante na qualidade de vida dos idosos, portanto as novas políticas e projetos devem promover famílias saudáveis, que fomentem um envelhecimento com qualidade de vida, promovendo ganhos em saúde.

# Acolhimento: Prática dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família

Paula Cristina Pereira da Costa; Vanessa Pellegrino Toledo

## Resumo

**Introdução:** O acolhimento deve ser uma ferramenta para favorecer a humanização dos serviços de saúde, possibilitando que os profissionais enfermeiros ou os profissionais da equipe de saúde se responsabilizem pelo cuidado prestado, qualificando a escuta, possibilitando a construção de vínculo e favorecendo o acesso a população, já que acolher os usuários e criar laços com eles é uma importante tarefa do enfermeiro na ESF. É nesse contexto que este estudo teve o objetivo de compreender a experiência do enfermeiro que atua na ESF realizando acolhimento.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo que se orientou pela abordagem qualitativa, utilizando o referencial da fenomenologia social de Alfred Schutz.

**Resultados:** Na prática o acolhimento é realizado como um procedimento, destinado ao atendimento de queixas-conduta e condicionado ao encaminhamento para consulta médica. Tal prática é produtora de sentimentos, os enfermeiros sentem-se pressionados, frustrados e angustiados com o acolhimento.

**Discussão:** As relações do enfermeiro no acolhimento é mediada pela subordinação aos médicos, gestores e população por questões históricas, sociais e culturais. A situação de passividade e subordinação é confirmada a partir dos sentimentos relatados pelos enfermeiros no acolhimento, tais como angústia, desespero, frustração, entre outros.

**Conclusão:** Para romper com a situação de subordinado é fundamental que o alicerce para prestação do cuidado do enfermeiro seja o conhecimento que é construído pelos pesquisadores, o que pode ser um caminho para que a prática profissional não seja uma mera repetição de fazeres, possibilitando assim o rompimento com o modelo biomédico.

# Bullying, stress e qualidade de vida em enfermeiros

Elizabete Maria das Neves Borges<sup>1</sup>; Teresa Rodrigues Ferreira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Escola Superior de Enfermagem do Porto, Prof. Adjunta (elizabeth@esenf.pt)

<sup>2</sup> Escola Superior de Enfermagem do Porto, Prof. Coordenadora

## Resumo

As situações de violência no local de trabalho remontam aos primórdios das relações interpessoais. Contudo, o Bullying, enquanto um tipo específico de violência tem sido alvo de um interesse crescente (Einersen et al, 2011). Este fenómeno reconhecido como indutor de stress condiciona a qualidade de vida no trabalho dos enfermeiros (Fontes & Carvalho, 2012).

**Objetivos:** Identificar a perceção de bullying, stress e qualidade de vida e analisar a relação entre bullying, stress e qualidade de vida dos enfermeiros.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, exploratório e de natureza quantitativa, no qual participaram 151 enfermeiros. Para a recolha de dados recorremos a um questionário para caracterização psicossocial, ao NAQ-R, ao IRRP e ao SF36 (V1.0).

**Resultados e discussão:** 84,8% dos enfermeiros eram do sexo feminino, com uma idade média de 33,2 anos e 10,4 anos de serviço. Identificamos uma prevalência de 5,9% de casos de bullying. Verificamos que a resposta de stress Pressão Excessiva com  $M= 49,7$  ( $DP=25,7$ ) foi a que apresentou média superior. A perceção de qualidade de vida no domínio da componente física foi superior à da componente mental. A análise dos resultados evidencia uma associação negativa entre o bullying, as respostas de stress e a qualidade de vida. Os resultados encontrados vão ao encontro de estudos de outros investigadores (Lastinguer & Grau, 2012).

**Conclusão:** A associação Bullying, stress e qualidade de vida no trabalho dos enfermeiros evidenciam a importância da realização de ações de promoção de saúde no local de trabalho, nomeadamente na área da saúde mental, tal como preconiza o programa Nacional de Saúde Ocupacional (2013).

# Consumo tabágico, uma problemática de saúde pública

Ana Sofia Carvalho; Adília Fernandes; Manuel Brás  
*Instituto Politécnico de Bragança - Escola Superior de Saúde*

## Resumo

**Introdução:** O tabagismo é a primeira causa isolada de doença e uma das principais causas de mortalidade prematura em todo o mundo. Morrem anualmente cerca de 6 milhões de pessoas por doenças relacionadas com o tabaco, valor que poderá ascender aos 10 milhões em 2030 se não forem instituídas medidas de prevenção efetivas (WHO, 2011). O presente trabalho debruça-se sobre a área do consumo tabágico, intervindo assim num dos mais graves problemas da saúde pública moderna. Procuramos conhecer qual o consumo tabágico na população com idade igual ou superior a 18 anos do concelho de Macedo de Cavaleiros. Definimos como objetivos principais: identificar a prevalência tabágica e relacionar o consumo tabágico com as variáveis clínicas.

**Metodologia:** Face aos objetivos delineados optamos por um estudo descritivo, transversal, epidemiológico e com abordagem quantitativa. A nossa amostra é composta por 900 indivíduos (6,3% da população), selecionados por processo de amostragem não probabilística por quotas, representativos da distribuição etária e geográfica da população. Para a colheita de dados utilizamos o formulário, aplicado pelos investigadores.

**Resultados:** Como principais resultados, destacamos a acentuada prevalência tabágica no concelho (29,9%), com índices alarmantes de consumo nos jovens (55% dos indivíduos da classe etária 18-25 anos) e nas mulheres (20%). Verificamos que os fumadores têm uma incidência de patologias em frequências superiores às observadas nos não fumadores das mesmas classes etárias.

**Discussão/Conclusão:** Face ao exposto, a intervenção no tabagismo é uma área de fulcral interesse, estando os cuidados de saúde primários e a saúde pública numa situação privilegiada para apoiar a cessação em todos os fumadores e para intervir na prevenção do consumo tabágico (Diário da República, 2005; Health and Consumer Protection, 2007; Nunes et al., 2007; WHO, 2008).

**Palavras-Chave:** Consumo Tabágico; Intervenção Comunitária.

# Avaliação do impacto do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar no contexto dos Cuidados de Saúde Primários em Vila Franca do Campo - Açores

Maria Henriqueta Figueiredo<sup>1</sup>; Renata Silva<sup>2</sup>; Cármen Andrade<sup>3</sup>; Manuel Brás<sup>4</sup>

<sup>1</sup> *Escola Superior de Enfermagem do Porto, Prof. Coordenadora (henriqueta@esenf.pt)*

<sup>2</sup> *Centro de Saúde de Vila Franca do Campo - Açores*

<sup>3</sup> *Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada*

<sup>4</sup> *Escola Superior de Saúde de Bragança*

## Resumo

**Introdução:** A implementação do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF), pretende contribuir para a gestão da saúde das famílias, na sua unicidade e, das comunidades no que se reporta à gestão e liderança dos seus recursos. Tendo como referencial teórico o MDAIF (Figueiredo, 2012), pretendeu-se identificar os dados avaliativos e áreas de atenção avaliadas pelos enfermeiros na prestação de cuidados às famílias; identificar as necessidades das famílias em cuidados de enfermagem e identificar os ganhos em saúde produzidos pela implementação deste referencial.

**Metodologia:** De natureza quantitativa, exploratório-descritivo foram definidas como variáveis as áreas de atenção descritas no MDAIF. O estudo decorreu no Centro de Saúde de Vila Franca do Campo. Para a recolha dos dados, os quais se reportaram ao período de janeiro a julho de 2012, considerou-se a parametrização da plataforma informática do PEF, cujos padrões de documentação traduzem a matriz operativa do MDAIF. Para o tratamento e análise utilizou-se o programa Microsoft Office Excel 2007.

**Resultados:** As áreas de atenção mais avaliadas foram “abastecimento de água”, “adaptação à gravidez” e “papel de prestador de cuidados”. As maiores necessidades identificadas em cuidados de enfermagem foram nas áreas de atenção “animal doméstico”, “planeamento familiar” e “papel de prestador de cuidados”. Por sua vez, a maior produção de ganhos em saúde familiar sensíveis aos cuidados de enfermagem incidiu nas áreas de atenção “edifício residencial”, “planeamento familiar” e “papel de prestador de cuidados”.

**Conclusão:** O MDAIF contribuiu para o desenvolvimento de práticas conducentes à obtenção de ganhos em saúde familiar, que permitem o desenvolvimento de evidências em enfermagem de saúde familiar, visando a gestão da saúde das famílias e comunidades.

# Reflexão sobre o papel do enfermeiro num projeto de vigilância epidemiológica

Teresa Rodrigues; Diogo Ramalheite Gomes

## Resumo

**Introdução:** Portugal apresenta condições climáticas e ambientais muito favoráveis ao estabelecimento e desenvolvimento de várias espécies de vetores e seus agentes. Na ULS do Litoral Alentejano, existe um projeto de intervenção comunitária, coordenado pela USP, intitulado «Projeto de vigilância epidemiológica integrado e intersetorial de agentes e seus vetores».

**Metodologia:** Este projeto envolve setores e entidades locais, regionais e nacionais. Incide sobre a Vigilância Entomológica, Animal, Humana e a prevenção da picada. Tem como áreas de atuação: prevenção e deteção de epidemias; prevenção e vigilância da entrada e fixação de vetores; educação para a saúde; promover o estudo dos vetores para otimizar a intervenção no doente/ambiente e formação dos profissionais de saúde.

**Resultados:** Este projeto tem permitido melhorar os circuitos, sistemas e modelos de registo que permitem a avaliação/monitorização de risco; aplicação de boas práticas de colheita/remoção, acondicionamento e envio para identificação da espécie/agentes. Desde 2011, mais de 20000 pessoas receberam informação/formação numa população-alvo variada, desde profissionais de saúde, utentes, comunidade em geral e grupos específicos, como militares ou caçadores. Somos reconhecidos pelo empenho neste projeto.

**Discussão:** O enfermeiro tem um papel importante como elemento dinamizador e ativo. É elo de ligação relevante para a capacitação da comunidade e obtenção de ganhos em saúde. Reforça a articulação, comunicação e formação entre várias unidades funcionais, entidades e parceiros. Tem como dever cooperar na vigilância epidemiológica e elaborar o diagnóstico de saúde da população, baseado nas necessidades e riscos, determinando prioridades, estratégias, intervenções e resultados.

**Conclusão:** O conhecimento sobre as espécies de vetores presentes no país e na região permite conhecer atempadamente a introdução de espécies invasivas importantes para Saúde Pública e determinar as medidas de controlo adequadas. A integração de um enfermeiro neste projeto permite melhorar as dinâmicas e a cobertura geográfica nas atividades de vigilância/investigação e avaliação de risco.

# Fatores de risco cardiovascular numa amostra populacional

Ana Catarina Santos<sup>1</sup>; Rosa Maria Freire<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Escola Superior de Enfermagem do Porto (*catariinasantos@hotmail.com*)

<sup>2</sup> Escola Superior de Enfermagem do Porto, Prof. Adjunta

## Resumo

**Introdução:** As doenças cardiovasculares (DCV) são uma das principais causas de mortalidade em Portugal. A sua prevenção associa-se a gestão eficaz de fatores de risco e otimização de comportamentos de procura de saúde.

**Metodologia:** Estudo transversal realizado em outubro de 2013, com o objetivo de rastrear fatores de risco cardiovascular em pessoas residentes na área de abrangência da ULS de Matosinhos que, espontaneamente, aderiram à ação. Foi utilizado um instrumento de colheita de dados autoconstruído com as variáveis género, idade, local de residência, vinculação a Unidade de Saúde, ter enfermeiro e médico de família, história de patologia familiar e pessoal, TA, glicemia capilar, IMC, PA, tabagismo, sedentarismo e regime medicamentoso.

**Resultados:** Participaram no estudo 25 indivíduos com idades compreendidas entre 26 e 75 anos, 56% do género masculino e 44% do género feminino, 36% considera-se saudável, 40% e 52% refere respetivamente história familiar e pessoal de DCV, 20% diabetes, 56% medicado com anti hipertensores, 56% apresenta valores elevados de TA e, destes, 71,4% refere ausência ou desconhecimento de DCV, 76% apresentou hiperglicemia capilar em jejum, 32% faz exercício físico de forma sistematizada, 4% fuma, 20% têm peso normal, 24% PA normal, todos referem ter médico de família e 12% desconhece ter enfermeiro de família.

**Discussão:** A Direcção-Geral da Saúde (2003) apela à priorização da atenção às pessoas com fatores de risco e de história pessoal ou familiar de DCV. Os dados revelam que múltiplas patologias, fatores de risco e história progressa familiar de DCV são registos presentes no indivíduo e que merecem atenção mesmo em intervenções ocasionais.

**Conclusão:** As intervenções populacionais ocasionais também podem encorajar o cidadão a ser responsável pela sua própria saúde.

# Cancro do Colo do Útero – agir para prevenir

Maria de Jesus Pires<sup>1</sup>; Maria de Lourdes Varandas<sup>2</sup>

<sup>1</sup> CHLO-Hospital D. Estefânia (*mj.pires7@gmail.com*)

<sup>2</sup> Escola Superior de Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL).

## Resumo

**Introdução:** O cancro do colo do útero (CCU) constitui um importante problema de saúde da mulher, sendo atualmente, uma patologia que pode ser evitada e controlada, na medida em que se conhecem os fatores de risco. Neste sentido, são de extrema importância as estratégias de enfermagem no âmbito da prevenção primária e secundária do CCU, bem como as intervenções sobre os determinantes sociais da saúde através de um processo de educação para a saúde.

**Metodologia:** O projeto de intervenção comunitária desenvolveu-se numa Unidade de Saúde Familiar, de um ACES de Lisboa. Seguiu a metodologia do processo de planeamento em saúde, o referencial teórico foi a Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem - Sistema de Apoio Educação (2001). A população foram as mulheres com idades compreendidas entre os 20 e os 64 anos. O instrumento foi “Cancro do colo do útero: conhecimentos e comportamentos” (Vicente, 2006), para o diagnóstico de situação, aplicado a uma amostra probabilística acidental, de 144 mulheres (3,2 %).

**Resultados:** Identificados os problemas, estes foram priorizados segundo a Grelha de Análise (Tavares, 1990; Imperatori e Giraldes, 1993). Resultaram como problemas prioritários: deficit de conhecimentos relacionado com os fatores de risco do CCU; deficit de conhecimentos relacionado com o método de rastreio do CCU (diagnóstico CIPE ® Versão 2).

**Discussão:** Optou-se por uma estratégia de intervenção individual alicerçada na EpS, tendo em consideração os domínios de aprendizagem (Redman, 2003).

**Conclusão:** A avaliação de acordo com os indicadores de atividade, adesão e participação, sugere alterações significativas ao nível das cognições, o que nos leva a admitir futuros ganhos em saúde, na população abrangida.

# Acolhimento pela equipe de enfermagem: revisão da literatura

Paula Cristina Pereira da Costa, Vanessa Pellegrino Toledo

## Resumo

**Introdução:** O Acolhimento é uma forma de reafirmar o acesso a todos os usuários que procuram o serviço a partir de uma escuta qualificada. Metodologia: Realizar revisão integrativa da literatura acerca do acolhimento realizado pela equipe de enfermagem, nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, SCOPUS e CINAHL, entre 2008-2013.

**Resultados:** Foram obtidos 158 resumos e desses, 12 compuseram a amostra final.

**Discussão:** 91,6% dos artigos estavam indexados em revistas de países latino-americanos e do Caribe (SCIELO E LILACS), o que sugere que o acolhimento está relacionado com a forma de organização das políticas de saúde, pelo fato de que nesses países, os serviços de saúde não são garantidos a todos que procuram atendimento, e por isso há a necessidade de se estudar como acolher o usuário que procura a unidade de saúde; 75% dos artigos é de abordagem qualitativa, talvez pelo fato de o acolhimento utilizar tecnologias relacionais para sua realização e a pesquisa qualitativa, se preocupar em explicar o enredo das relações sociais. Para o usuário, acolhimento significa “bom atendimento”, atenção, escuta, respeito e para a equipe de enfermagem significa recepcionar bem o usuário, tratá-lo com educação e respeito. Na prática o acolhimento é reconhecido por atendimentos pontuais e de urgência à demanda espontânea.

**Conclusão:** o significado de acolhimento dos usuários e da equipe de enfermagem é semelhante, entretanto, as dificuldades impedem que o acolhimento seja ofertado como na teoria, o que propicia insatisfação nos profissionais e usuários.

# Acolhimento: um cuidado de enfermagem?

Paula Costa; Vanessa Pellegrino Toledo

## Resumo

**Introdução:** O acolhimento pode ser considerado um cuidado de enfermagem, uma vez que as duas ações envolvem o estabelecimento de relações interpessoais, reconhecimento do usuário como sujeito dotado de condições objetivas e subjetivas e que está inserido em um contexto de vida (1,2). Este estudo é parte da dissertação de mestrado, a qual teve o objetivo de compreender a experiência do enfermeiro no acolhimento.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo que se orientou pela abordagem qualitativa, utilizando o referencial da fenomenologia social de Alfred Schutz.

**Resultados:** O enfermeiro está consciente da tradução do acolhimento em escuta qualificada, humanização, responsabilização e comprometimento com as necessidades do outro, entretanto, em seu cotidiano o acolhimento não se dá como um cuidado de enfermagem, se caracteriza por atendimentos pontuais e direcionados à queixa.

**Discussão:** Para que os profissionais sejam mais do que meros intervencionistas nas queixas físicas, é preciso que os enfermeiros identifiquem o acolhimento como um cuidado de enfermagem, que vai além do biológico e do procedimento técnico, o que requer que o enfermeiro apreenda a realidade e os condicionantes envolvidos nas relações intersubjetivas.

**Conclusão:** Para melhorar sua prática no acolhimento, os enfermeiros devem melhorar suas relações consigo, compreendendo sua singularidade como ser humano e tendo domínio de si. Isto o levará a distinguir suas possibilidades e fragilidade, cooperando para um processo de cuidar com foco além da assistência técnica, baseado no atendimento das necessidades do usuário.

# Qualidade dos registos vacinais em Portugal

João Frade<sup>1</sup>; Carla Nunes<sup>2</sup>; Guilherme Gonçalves<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Unidade de Investigação em Saúde, Escola Superior de Saúde de Leiria - Instituto Politécnico de Leiria (joao.frade@ipleiria.pt)*

<sup>2</sup> *Escola Nacional de Saúde Pública - Universidade Nova de Lisboa*

<sup>3</sup> *Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar - Universidade do Porto*

## Resumo

**Introdução:** Em Portugal o Programa Nacional de Vacinação (PNV) é, uma história de sucesso, para o qual tem contribuído os profissionais de saúde, nomeadamente os enfermeiros. Não só através do ato de vacinar, mas também através da adequação da administração das vacinas às idades recomendadas. O presente estudo pretende avaliar a adequação dos registos vacinais em Portugal, ao cumprimento dos objetivos da DGS e da OMS, de eliminação e controlo das doenças alvo do PNV.

**Metodologia:** Estudo transversal realizado a 377 indivíduos de ambos os sexos, nascidos entre 1970 e 2003, através da consulta da Ficha Individual de Vacinação (FIV) e do Boletim Individual de Saúde (BIS).

**Resultados:** Nos 377 indivíduos estudados a informação foi obtida em 233 (61,8%) a partir da FIV e em 144 (38,2%) a partir do BIS. Em 144 indivíduos (38,2%) foi possível obter os dois documentos e, nestes indivíduos em apenas 7 a informação registada no BIS não correspondia à informação regista na FIV. Nos indivíduos nascidos antes de 1990, a percentagem de indivíduos que receberam as primeiras doses administradas nas idades recomendadas foi 64,4%, já na geração nascida depois de 1990 essa percentagem atingiu os 98,9%. Do total dos 377 indivíduos, em 12 os registos vacinais constantes dos documentos BIS e FIV não estavam corretos.

**Discussão dos resultados:** Os dados aqui apresentados estão de acordo com os dados da DGS (DGS, 2012) e com os dados da região a que a amostra pertence (SINIUS, 2013).

**Conclusão:** À luz dos resultados obtidos nesta amostra, a vacinação adequada e a qualidade dos registos vacinais efetuados tem vindo a aumentar, e pode considera-se excelente.

# A contribuição dos enfermeiros portugueses para a eliminação do sarampo de Portugal

João Frade<sup>1</sup>; Carla Nunes<sup>2</sup>; Guilherme Gonçalves<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Unidade de Investigação em Saúde, Escola Superior de Saúde de Leiria - Instituto Politécnico de Leiria (joao.frade@ilpleiria.pt)*

<sup>2</sup> *Escola Nacional de Saúde Pública - Universidade Nova de Lisboa*

<sup>3</sup> *Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar - Universidade do Porto*

## Resumo

**Introdução:** Taxas de cobertura vacinal superiores a 95% são garantia de controlo e possível eliminação das doenças alvo do Programa Nacional de Vacinação (PNV). O Presente estudo pretende avaliar a evolução do cumprimento da estratégia vacinal contra o sarampo, no cumprimento dos objetivos da DGS e da OMS de eliminação da doença em Portugal.

**Metodologia:** Estudo transversal realizado a 332 indivíduos, nascidos entre 1970 e 1995, através da consulta da Ficha Individual de Vacinação (FIV) e do Boletim Individual de Saúde (BIS).

**Resultados:** Nos 332 indivíduos estudados: 54 não apresentaram registos de terem tomado qualquer dose de vacina antissarampo (VAS), tendo 66,66% nascido antes de 1977, 62 apresentaram apenas 1 dose de VAS, tendo 75 % nascido entre 1977 e 1984. Os restantes 216 fizeram 2 doses de VAS, tendo 83%, nascido já depois de 1984. A taxa de cobertura vacinal passou de 38,88% na coorte nascida antes de 1977, e só na coorte nascida depois 1993 é que atingiu valores superiores a 95 % para as duas doses de VASPR ( $p = 0,001$ ).

**Discussão dos resultados:** Os dados aqui apresentados estão de acordo com os dados da DGS (DGS, 2012) e com os dados da região a que a amostra pertence (SINIUS, 2013).

**Conclusão:** Nesta amostra a taxa de cobertura vacinal da VAS, aumentou em duas décadas, de valores de 30%, para valores  $\geq$  a 95% para as duas doses de vacina. Não só o número de doses de vacina aumentou, com o cumprimento das idades recomendadas, garantia de eliminação da doença.

# Perfil clínico associado a menor satisfação com os cuidados de saúde

Rute F. Meneses; Isabel Silva; Glória Jóluskin; Hélder Pereira; Sofia Andrade

## Resumo

**Introdução:** Cada vez mais as instituições de cuidados de saúde se preocupam em avaliar e melhorar a satisfação dos seus utentes, como indicador da qualidade em saúde. O Patient Satisfaction Questionnaire Short Form (PSQ-18), pelas suas características, permite, com rapidez e simplicidade, explorar a relação entre variáveis clínicas e a satisfação em termos de: satisfação geral, qualidade técnica, comportamentos interpessoais, comunicação, aspectos financeiros, tempo despendido com o médico, acessibilidade e conveniência. Assim, com o presente estudo pretende-se identificar o perfil clínico de utentes dos cuidados de saúde primários associado a menor satisfação.

**Metodologia:** Cento e sete utentes de um Centro de Saúde do Norte de Portugal (63,6% do sexo feminino; 74,8% casados/união de facto; 43% reformados; entre os 19 e os 86 anos:  $M=55,93$ ,  $DP=15,91$ ; com uma escolaridade entre os 1 e os 15 anos:  $M=7,09$ ,  $DP=3,94$ ) responderam a um Questionário Sócio-demográfico e ao PSQ-18, maioritariamente no contexto de uma entrevista pessoal.

**Resultados:** Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas em nenhum dos scores do PSQ-18 entre os utentes que relataram sofrer de alguma doença e os que o negaram. Não se verificaram correlações lineares estatisticamente significativas entre os scores do PSQ-18 e: a percepção de doença, percepção geral de saúde e a transição de saúde (último ano).

**Discussão:** Não foi possível identificar um perfil clínico associado a maior (in)satisfação com os cuidados de saúde recebidos no Centro de Saúde, ao contrário, p.e., do relatado por Kane, Maciejewski e Finch (1997), Licciardone, Gamber e Cardarelli (2002) e Garczyk, Jankowski, Misterska, Glowacki, Zukiel e Kowalska (2013).

**Conclusão:** Os resultados sugerem a necessidade de considerar outro tipo de variáveis que possam estar associadas à satisfação com os cuidados (p.e., características de personalidade), na tentativa de a promover.

# Satisfação dos utentes com os cuidados de enfermagem nos cuidados de saúde primários

Carina Ferreira<sup>1</sup>; Manuel Brás<sup>2</sup>; Eugénia Anes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> ULS Nordeste - Unidade de Saúde de Mirandela ([carinaferreira@live.com.pt](mailto:carinaferreira@live.com.pt))

<sup>2</sup> Instituto Politécnico de Bragança

## Resumo

**Introdução:** A avaliação da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados em Cuidados de Saúde Primários, deve ser tida em conta pelos gestores das instituições, uma vez que a satisfação dos utentes constitui uma realidade pertinente e é um elemento estrutural dos serviços de saúde.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório, baseado numa abordagem quantitativa, cuja população alvo foram 162.318 utentes em Cuidados de Saúde Primários. Resultou uma amostra composta por de 693 utentes, obtida por amostragem não probabilística acidental. Foi utilizado um formulário, para os dados sociodemográficos e aplicada a escala “Satisfação dos utentes com os cuidados de enfermagem no centro de saúde – SUCECS26” de Ribeiro (2003).

**Resultados:** No nosso estudo, de uma forma global, a maioria dos utentes está satisfeita com os cuidados de enfermagem recebidos (92.2%). Existem diferenças em relação ao género, idade, habilitações literárias, estado civil, profissão, CS, motivo da consulta e o número de consultas de enfermagem por ano.

**Discussão:** Os resultados da presente investigação são corroborados pelos resultados obtidos por diversos autores, entre os quais destacamos Ribeiro (2003). e Alves (2007).

**Conclusão:** Concluímos que os níveis de satisfação dos utentes com os cuidados de enfermagem em cuidados de saúde primários estão relacionados com várias variáveis sociodemográficas e de caracterização, devendo portanto ser tidas em consideração ao nível da tomada de decisão, objetivando maiores níveis de satisfação e maiores ganhos em saúde.

# Satisfação com os cuidados de saúde de doentes crónicos

Hélder Pereira; Rute Menezes; Isabel Silva; Glória Jólluskin; Sofia Andrade

## Resumo

**Introdução:** A satisfação dos doentes crónicos com os cuidados de saúde prestados é de grande importância. Assim, é imprescindível identificar os problemas que existem e procurar melhorias através das experiências dos pacientes. Isto pode ser feito através da utilização do PSQ-18, um instrumento composto por sete domínios, válido e conciso, que pode ser administrado em diferentes cenários no âmbito dos cuidados de saúde. Consequentemente, o objetivo deste estudo é identificar a satisfação com os cuidados de saúde prestados num Centro de Saúde do Norte de Portugal.

**Metodologia:** Os participantes, 107 doentes crónicos, utentes de um centro de saúde da região norte (63,6% do sexo feminino, 48,5% haviam frequentado apenas o ensino primário, 74,8% eram casados/união de fato e 66,4% haviam afirmado ter uma doença crónica), responderam a um questionário sócio-demográfico e ao PSQ-18, maioritariamente no contexto de uma entrevista individual.

**Resultados:** A média obtida no domínio da satisfação geral foi de 5,08, na qualidade técnica foi de 11,17, no comportamento interpessoal de 5,79, na comunicação 5,59, nos aspectos financeiros 5,79, no tempo despendido com o médico 5,91 e na acessibilidade e conveniência de 10,19.

**Discussão:** Em nenhum dos indicadores de satisfação o valor médio da amostra estava acima do ponto médio da subescala, revelando baixa satisfação.

**Conclusão:** Os estudos internacionais tendem a revelar elevados indicadores de satisfação, principalmente quando os dados são recolhidos no âmbito do sistema público de saúde, como foi o caso do presente estudo. Assim, espera-se que a análise dos restantes indicadores recolhidos no âmbito do projecto de investigação em causa esclareça a (in)satisfação relatada.

# A escola, a adolescência e a formação dos enfermeiros dos cuidados de saúde primários sobre sexualidade!

Manuel Brás<sup>1</sup>; Maria Henriqueta Figueiredo<sup>2</sup>; Maria Manuela Ferreira<sup>3</sup>; Ana Sofia Coelho<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Instituto Politécnico de Bragança - NIII. CINTESIS (mambras@gmail.com)

<sup>2</sup> Escola Superior de Enfermagem do Porto, Prof. Coordenadora. CINTESIS

<sup>3</sup> Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UICISA-dE

<sup>4</sup> Centro de Saúde Santa Maria, ULS Nordeste, Coordenadora da Saúde Escolar (UCC).

## Resumo

**Introdução:** A saúde e o bem-estar dos adolescentes são, hoje ividenciados como derteminantes do desenvolvimento humano. A afetividade, a formação de personalidades moral e socialmente sólidas relativamente à sexualidade, passam por atitudes pedagógicas particularmente relevantes na adolescencia, porque podem influenciar a saúde (Moura, 1992). Promover a compreensão da sexualidade constitui um aspeto da vida tão importante, que seria inconcebível de deixar ao acaso (Young, 1995; Prazeres, 1998). Se este processo educativo-formativo decorrer de forma saudável, a sexualidade evoluirá sem grandes reboços (Vilar, 2000; Sampaio, 2006).

**Metodologia:** Estudo de metodologia quantitativa, amostra aleatória simples, 1735 enfermeiros que exerciam atividade em 226 Centros de Saúde de Portugal. Colheita de dados feita por questionário, respeitando as considerações éticas.

**Resultados:** Dos enfermeiros (67,3%), considera que a Escola não lhe proporcionou formação sobre sexualidade.

Os enfermeiros dos Açores (56,1%), Madeira (38,4%) e Sub-regiões de Saúde Viana Castelo (48,8%), Porto (41,6%), Lisboa (35,4%), Guarda (34,7%), Castelo Branco (32,7%) apresentam percentagens superiores à média relativamente à formação sobre sexualidade. Análise replicada às Regiões de Saúde, permite inferir que os enfermeiros do Norte (36,3%), Açores (56,1%) e Madeira (38,4%) sugerem ter recebido formação sobre sexualidade.

**Discussão:** Enfermeiros com formação sobre sexualidade, têm idades entre 22-30 anos. Da análise estatística ( $P < 0,01$ ) podemos inferir que a formação sobre sexualidade dos enfermeiros, não é independente da escola frequentada, nem da Sub-região ( $P < 0,001$ ) e Região de Saúde ( $P < 0,001$ ) onde trabalham.

**Conclusão:** Enfermeiro com 22-30 anos tem 2,736 vezes mais probabilidades da escola lhe ter proporcionado formação sobre sexualidade que enfermeiro entre 31-68 anos. Enfermeiro de escola privada apresenta 1,367 vezes maior probabilidade de ter recebido formação sobre sexualidade que enfermeiro de escola pública. Educação afectivo-sexual deve entender-se como direito de todos, colaborando a família, a escola e a saúde pelo que é imperativo que as escolas repensem os seus programas nesta área.

# Como aprendem a comunicar os profissionais de saúde? O ensino das competências de comunicação centradas no doente

Isabel Silva<sup>1</sup>; Glória Jólluskin<sup>1</sup>; Rute F. Meneses<sup>1</sup>; Sofia Andrade<sup>1</sup>; Hélder Pereira<sup>1</sup>  
*Universidade Fernando Pessoa*

## Resumo

**Introdução:** A investigação comprova que a comunicação em saúde e a qualidade da interacção profissional-doente são essenciais para: o rigor do diagnóstico, propostas de tratamento eficazes, qualidade dos cuidados, adesão ao tratamento, segurança do doente, e ajustamento psicossocial daquele (1). Porém, apesar da grande importância da comunicação e da interacção nos cuidados de saúde, muitos dos profissionais não se sentem confiantes nas suas competências nesses domínios (2). A presente comunicação pretende apresentar a análise reflexiva sobre dois programas académicos de formação de futuros profissionais de saúde em comunicação centrada no doente.

**Metodologia:** Procedeu-se a uma análise reflexiva de dois programas de formação de futuros profissionais de saúde focados na comunicação com o doente propostos por duas universidades – Universidade Estadual de Londrina (Brasil) e Universidade do Porto (Portugal).

**Resultados:** Os dois programas são descritos detalhadamente relativamente às competências que pretendem promover; conteúdos que abordam; operacionalização - técnicas e estratégias adoptadas -, e sistema de avaliação utilizado.

**Discussão:** A comunicação médico-doente deixou de ser considerada uma questão de vocação/arte, tendo o seu ensino deixado de ocorrer de modo meramente informal. Na actualidade, têm sido envidados esforços de formação académica neste domínio. No entanto, a sua operacionalização coloca algumas questões, sobretudo no que concerne a: timing proposto; generalização das competências adquiridas à prática profissional; e avaliação da eficácia desses programas.

**Conclusão:** Reconhece-se o mérito dos programas de formação de futuros profissionais de saúde em comunicação, porém urge desenvolver investigação sobre a melhor forma de transferir as competências adquiridas para a prática profissional quotidiana.

# Comunidade, cliente dos cuidados de enfermagem – desenvolvimento de um estudo de revisão sistemática

Manuela Josefa Teixeira<sup>1</sup>; Rosa Maria Castro Alves<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Escola Superior de Enfermagem do Porto, Prof. Coordenadora (*mjteixeira@esenf.pt*)

<sup>2</sup> Escola Superior de Enfermagem do Porto, Prof. Adjunta

## Resumo

**Introdução:** A reforma dos Cuidados de Saúde Primários (Decreto-Lei n.º 28/2008 de 22 de Fevereiro), em Portugal, levou à reorganização dos centros de saúde, com a criação de unidades funcionais, tendo por missão garantir a prestação de cuidados de saúde à população. Na base do exercício profissional dos enfermeiros, mostra-se de extrema importância a incorporação da evidência científica produzida. Esta é a génese da elaboração deste trabalho, no sentido de determinar metodologias passíveis de uma intervenção centrada na relação do cliente comunidade, com os cenários e atores relevantes do seu quotidiano.

**Metodologia:** Estudo de revisão sistemática, seguindo as orientações do Centre for Reviews and Dissemination (2008), referente ao período de 2007-2012. Atendendo à diversidade de tipos de estudos disponível, passamos a integrar uma componente narrativa. Para isso adotou-se uma abordagem “crítica interpretativa síntese”, defendida por Dixon-woods (2006) que permite a análise de um corpo de literatura “grande, diverso e complexo”. Este tipo de análise inclui metodologias quantitativas e qualitativas e os conceitos fundamentais são definidos, após a síntese dos resultados.

**Resultados/Discussão:** Utilizando os descritores [(“Community as Client” OR “community care client”) AND nursing], foram identificados 128 documentos, sendo que 78 obedecem aos critérios pré-definidos. Destes, foram excluídos 37 por se verificar serem artigos de opinião e um artigo porque repetia a análise de um estudo, realizada num outro artigo selecionado. Obtivemos para análise posterior 13 estudos randomizados e 27 estudos descritivos, sendo que 10 utilizavam metodologias quantitativas e 17 qualitativas. Para a análise qualitativa, os estudos foram avaliados face aos objectivos desta pesquisa, conjugando a classificação dos cuidados preconizada por Donabedian e por Ovreteit, citados por Serapioni (2009). Obtivemos, assim, quanto à finalidade do estudo/utilidade, artigos que se referiam à dimensão estrutura/produktividade, processos/procedimentos e resultados/satisfação.

# A prática da gestão de caso na unidade de cuidados na comunidade

Corina Zúniga Freire; Maria Irene Santos; Maria João Esparteiro

## Resumo

**Introdução:** Através da Gestão de Caso, são geridas situações de múltipla diversidade e complexidade, nas Unidades de Cuidados na Comunidade.

**Metodologia:** A temática “Gestão de Caso” foi aprofundada pela metodologia de Trabalho de Projeto, no âmbito do Mestrado em Enfermagem Comunitária, de modo a melhorar a sua aplicação na unidade de saúde. Analisou-se o conceito, os procedimentos adotados e as dificuldades sentidas pela equipa, através de abordagem qualitativa. Foi realizada revisão sistemática da literatura através da questão PI[C]O, para compreender como a gestão de caso pode promover cuidados de saúde de qualidade em contexto domiciliário.

**Resultados/Discussão:** A equipa realçou os requisitos necessários à gestão de caso e salientou os papéis de defensor, coordenador e de oficial de ligação. Quanto às dificuldades sentidas, emergiram ao nível da dinâmica/organização da equipa, dos registos e do envolvimento da família. Através da revisão sistemática de literatura, constatou-se que a gestão de caso promove a qualidade dos cuidados de saúde e que se encontra diretamente relacionada com Enfermagem.

**Conclusões:** Todos os requisitos necessários na gestão de caso são competências desenvolvidas pelos enfermeiros de saúde comunitária. A implementação da gestão de caso sistematizada e organizada, poderá ser uma mais-valia e uma forma eficiente de prestar e gerir cuidados.

# A saúde mental em contexto penitenciário

Verónica Fernandes; Glória Jólluskin; Isabel Silva; Andreia de Castro-Rodrigues; Natasha Fernandes

## Resumo

**Introdução:** A saúde mental permite a cada pessoa realizar-se, sendo inseparável da saúde (não há saúde sem saúde mental) é influenciada por múltiplos fatores, e considerada como um bem individual e coletivo (1). Uma vez conhecido o impacto dos indicadores de privação social e o risco de doença mental, esta pesquisa teórica objetiva analisar os factores mais descritos na literatura como estando subjacentes à elevada prevalência de doenças mentais em sistema de reclusão.

**Metodologia:** A partir dos indexadores estabelecidos, foram consultadas as bases de dados B-ON e Web of Knowledge via International Journal of Nursing Studies, International Journal of Law and Psychiatry, ScienceDirect, restringindo-se a artigos em português, inglês e espanhol, publicados no período de 2000 a 2014. Os procedimentos de busca sistemática e seleção resultaram na inclusão de 15 artigos. Os estudos diferiram quanto ao delineamento, instrumentos, critérios estabelecidos para diagnóstico e análise.

**Resultados:** Os resultados sugerem a existência de uma elevada prevalência de doenças mentais em reclusos face à população em geral e, quando comparados homens com mulheres, estas revelam uma maior tendência para padecerem de perturbações psiquiátricas. A depressão assume-se como a perturbação com maior prevalência em meio prisional, seguida da ansiedade e problemas de coping.

**Discussão e Conclusão:** A análise dos diversos documentos pesquisados permitiu concluir que os reclusos são particularmente vulneráveis ao desenvolvimento de doenças mentais, sendo como tal premente a implementação de programas de promoção da saúde mental em contexto prisional, considerando que, a reclusão apresenta efeitos adversos na saúde mental de um número significativo de reclusos.

# Proteção específica das crianças através da capacitação dos pais

Ana Rita Cavaco<sup>1</sup>; Maria de Lourdes Varandas<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ACES II Lisboa Oriental – UCSP Mónicas (*arpc@netcabo.pt*)

<sup>2</sup> Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL)

## Resumo

**Introdução:** A vacinação é considerada, de entre todas as medidas de Saúde Pública, a que melhor relação custo-efetividade tem evidenciado. É um dos mais bem-sucedidos programas de baixo custo nas intervenções de saúde pública. Este projeto é elaborado no âmbito do 4º Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária e implementado numa UCSP de um ACES de Lisboa, com o objetivo geral de promover a imunização individual e de grupo (famílias e comunidade onde se inserem), segundo o atual PNV.

**Metodologia:** O projecto segue a metodologia do processo de Planeamento em Saúde e foi utilizado o Modelo de Promoção da Saúde (PENDER, 2011). A população é constituída pelas crianças inscritas na UCSP, nascidas em 2010, 2005 e 1998, num total de 397 crianças. Utilizou-se o questionário aos pais da APIFARMA e GFK já validado para o efeito, aplicado a 30 pais que correspondem a 30 crianças. Resultados: Priorizou-se com recurso à grelha de análise. Os principais problemas identificados foram Conhecimentos diminuídos sobre vacinas e PNV e Conhecimentos diminuídos sobre doenças evitáveis pelo PNV. As principais fontes de conhecimento dos pais são o médico e a internet.

**Discussão:** Optou-se por sessões educativas individuais, em casa dos pais, com recurso aos seus computadores. Utilizaram-se folhetos em suporte digital e recorreu-se à internet. Implementou-se um sistema único de convocações na UCSP com recurso a estratégias digitais e visitação domiciliária.

**Conclusão:** A avaliação demonstra que foram atingidos, e ultrapassados, os objetivos propostos e as metas. A intervenção cognitiva revelou-se bastante eficaz através das sessões educativas individuais. O facto de serem individualizadas e realizadas no ambiente dos pais potenciou as ações que levaram à mudança de comportamentos.

# Avaliação das necessidades e problemas em contexto prisional: o contributo da equipa de enfermagem

Andreia Rodrigues; Isabel Silva; Glória Garcia; Verónica Fernandes; Natacha Fernandes

## Resumo

**Introdução:** A população penitenciária apresenta um nível de saúde significativamente inferior à população geral (Australian Medical Association, 2012), contatando com o sistema de saúde não raramente apenas aquando do ingresso na prisão (Ferrer, 2004). Considerando-se que, nos programas de intervenção dirigidos a esta população, não será suficiente a adoção de abordagens mais tradicionais (ainda que importantes) e que a educação entre pares constituirá uma importante ferramenta para a promoção de mensagens de saúde, apresenta-se o programa “Saúde em Cadeia”, que visa a promoção da literacia em saúde entre pares em contexto penitenciário e que se encontra em período de experimentação.

**Metodologia:** O projecto apresentado adopta uma abordagem de investigação-ação participativa, envolvendo de forma colaborativa os membros da comunidade (reclusos, profissionais de saúde e professores). São combinadas estratégias de observação participada, entrevistas individuais e em grupo, e a administração de questionários, e realizadas sessões com um grupo restrito de reclusos.

**Resultados:** Prevê-se a adopção de estratégias de avaliação do processo e eficácia da implementação do projecto, assumindo-se os seguintes indicadores de sucesso:

- Melhoraria da comunicação de saúde entre os profissionais de saúde e reclusos;
- Promoção da literacia em saúde entre os reclusos;
- Promoção de competências de educação para a saúde nos professores, capacitando-os para incrementar o nível de literacia em saúde dos reclusos.

**Conclusões:** Pretende-se reflectir sobre os programas e estratégias adoptados para a promoção da literacia em reclusos e, em particular, sobre a implementação de estratégias de educação entre pares, nomeadamente no projecto “Saúde em Cadeia”.

# Efeito de um programa de visitação domiciliária de enfermagem na qualidade de vida dos doentes com coxartrose submetidos a artroplastia total da anca

António Manuel Pinto; Amâncio Carvalho

## Resumo

A coxartrose enquanto doença crónica acarreta várias implicações ao nível físico, psicológico e social do indivíduo, conduzindo a uma dependência de outrem na satisfação das Atividades de Vida Diárias e sociais, comprometendo seriamente a Qualidade de Vida (QV) (Floro, 2007). O estudo teve como objetivo avaliar o efeito de um programa de visitação domiciliária de enfermagem na QV dos participantes.

Trata-se de um estudo quasi-experimental, com um grupo controlo (n=23) e um grupo experimental (n=21), de utentes do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, a quem foi aplicado um Formulário, contendo uma escala específica. A análise dos resultados foi realizada através do SPSS. A pontuação da escala varia entre zero (problemas extremos) até 100 (sem problemas).

A média da pontuação do domínio QV, na O2, do Grupo Experimental foi de 52,98 e no Grupo de Controlo de 45,38, tendo aumentado da Observação1 para a Observação2, nos dois grupos, de forma mais significativa no Grupo Experimental. Não se observaram diferenças estatísticas significativas entre a média da pontuação do domínio QV dos diferentes grupos das variáveis atributo (Mann-Whitney:  $p > 0,05$ ), tanto na O1 como na O2, assim como entre o compósito multivariado (QVO1 e QVO2) e os fatores Programa de intervenção e cada uma das variáveis atributo (MANOVA:  $p > 0,05$ ). Observou-se uma correlação negativa entre o domínio QV e a intensidade da dor (Pearson:  $p = 0,047$ ;  $r = -0,301$ ).

O Programa de Visita Domiciliária teve um ligeiro efeito sobre o domínio QV, uma vez que a sua média aumentou da O1 para a O2, mas não foi estatisticamente significativo. A intensidade da dor associa-se à QV. Apesar do reduzido efeito que o Programa de Visita Domiciliária teve na melhoria da qualidade de vida consideramos que esta é uma boa estratégia, sendo útil a sua implementação a todos os utentes.

# Promoção da adesão à terapêutica na epilepsia: revisão sistemática

Vânia Linhares; Rute Meneses

*Universidade Fernando Pessoa - Faculdade de Ciências Humanas e Sociais*

## Resumo

**Introdução:** A não adesão à terapêutica, na epilepsia, permanece elevada (Davis, Candrilli e Edin, 2008), apesar das consequências para o indivíduo e sociedade. Assim, numa perspectiva de promoção da adesão à terapêutica, pretende-se identificar (propostas de) intervenções em indivíduos com epilepsia.

**Metodologia:** Para tal recorreu-se às bases de dados *SciELO* ( $N=161$ ) e *PubMed* ( $N=28$ ) até dezembro de 2013, sem restrições. Através dos títulos e/ou resumos foram selecionados os artigos elegíveis, com base nos seguintes critérios de inclusão: referência a intervenção/proposta de intervenção, em adultos com epilepsia e no âmbito da adesão. Posteriormente, os artigos completos foram analisados e sistematizada a informação relativa ao autor e ano, população-alvo e intervenção/proposta.

**Resultados:** A maioria dos estudos que cumpriram os critérios (inclusão vs. exclusão), destinaram-se a adultos com epilepsia, tendo sido utilizadas, nas intervenções, estratégias educacionais e motivacionais, simultaneamente.

**Discussão:** Estes resultados são consistentes com a literatura ao evidenciar a associação de intervenções complexas como promissoras na promoção da adesão (Haynes [et al.], 2008) e a implicação do paciente no processo de tomada de decisão.

**Conclusão:** Sugerem-se, assim, intervenções nacionais que reconheçam o papel ativo do paciente no tratamento e afigurem-se possibilidades de intervenção para Enfermagem Comunitária.

# Saúde oral em contexto escolar: necessidades formativas dos docentes e não docentes

Ana Catarina Costa<sup>1</sup>; Ana Cristina Rocha<sup>1</sup>; Sara Rocha<sup>1</sup>; Sara Pinho<sup>1</sup>; Rosa Maria Freire<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Escola Superior de Enfermagem do Porto ([anaccatarina@gmail.com](mailto:anaccatarina@gmail.com))

<sup>2</sup> Escola Superior de Enfermagem do Porto, Prof. Adjunta

## Resumo

**Introdução:** As áreas prioritárias para a promoção de estilos de vida saudáveis em contexto escolar inclui a saúde oral (SO), para cuja operacionalização eficiente concorrem parcerias entre instituições de saúde e educativas, envolvimento da comunidade académica e inclusão no currículo escolar de temas relacionados, o que induz necessidade de atualização e sensibilização dos docentes e dos não docentes para a SO, estes, pela supervisão da escovagem dos dentes que frequentemente lhes é delegada.

**Metodologia:** Estudo transversal, quantitativo, realizado de outubro a novembro de 2013, em três escolas do 1º ciclo do ensino básico do concelho de Matosinhos. Foi utilizado um instrumento de colheita de dados de resposta múltipla, com o objetivo de identificar necessidades de formação dos docentes e não docentes no âmbito da SO.

**Resultados:** Participaram no estudo 19 indivíduos com idades compreendidas entre 23 e 53 anos, 5,3% do sexo masculino e 94,7% do sexo feminino, 21%(4) docentes e 79%(15) não docentes. Todos os participantes reconhecem a importância da SO na qualidade de vida da criança, contudo, nem todos têm conhecimentos sobre cárie dentária, recomendações para uma escovagem dos dentes efetiva, realização da escovagem dos dentes na escola e composição dos lanches dos alunos.

**Discussão:** Este estudo evidencia fragilidades dos docentes e não docentes relativas ao conhecimento em áreas concorrentes da SO e alguma insensibilidade na supervisão de comportamentos que coadjuvam a sua otimização. A OMS (2003, p. 32) destaca o papel dos docentes e pessoal não docente nas atividades diárias de promoção da SO, para o qual concorrem o seu conhecimento e a sensibilidade.

**Conclusão:** Os dados deste estudo permitiram planear e implementar intervenções concernentes com as necessidades identificadas.

# Um olhar sobre um projeto de intervenção no âmbito da prevenção da obesidade na adolescência

Amâncio Carvalho; Maria Helena Meneses; Maria Emília Dinis; Vanessa Monteiro; Maria Elisabete Espinheira

## Resumo

**Introdução:** A obesidade é considerada pela Organização Mundial de Saúde como a pandemia do século XXI, sendo o problema de saúde mais frequente em adolescentes. Esta comunicação resulta de um projeto de intervenção, no âmbito da prevenção da obesidade, tendo como objetivos: analisar a evolução da prevalência do excesso de peso na amostra; verificar a influência do comportamento alimentar e da atividade física.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo correlacional e longitudinal, com uma amostra de 268 adolescentes escolarizados de Vila Real, aos quais foi aplicado um questionário e avaliado os parâmetros. O tratamento de dados foi efetuado através do SPSS (Versão 20.0).

**Resultados:** No ano letivo 2011/12 (8º ano), a prevalência da pré-obesidade foi de 17,5% e da obesidade de 7,8%. A classificação do IMC percentilado diferiu significativamente do 7º para o 8º ano (Wilcoxon:  $p=0,000$ ), tendo 17,2% da amostra melhorado o percentil. A frequência da ingestão de doces e de refrigerantes diminuiu do 7º para o 8º ano de escolaridade (Wilcoxon: respetivamente  $p=0,000$  e  $0,000$ ).

**Discussão:** Os resultados são corroborados pelos obtidos por Ferreira (2010), num estudo a nível nacional, com uma amostra de 5708 alunos do 2º e 3º ciclo, que obteve uma prevalência de pré-obesidade de 22,6% e de obesidade de 7,8%, sendo a taxa de obesidade coincidente com o nosso estudo.

**Conclusão:** A classificação do IMC percentilado evoluiu favoravelmente do 7º para o 8º ano de escolaridade, os hábitos alimentares parecem influenciar aquela variável e as intervenções realizadas nas escolas terem sido eficazes.

# Saúde oral em contexto escolar: necessidades formativas das crianças

Ana Catarina Costa<sup>1</sup>; Ana Cristina Rocha<sup>1</sup>; Sara Rocha<sup>1</sup>; Sara Pinho<sup>1</sup>; Rosa Freire<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Escola Superior de Enfermagem do Porto (*anaccatarina@gmail.com*)

<sup>2</sup> Escola Superior de Enfermagem do Porto, Prof. Adjunta

## Resumo

**Introdução:** Em Portugal, as doenças orais nas crianças e jovens apresentam um índice de gravidade moderada, justificando intervenção precoce em contexto escolar perspetivando a adoção de comportamentos assertivos de saúde oral (SO).

**Metodologia:** Estudo transversal, quantitativo, realizado de outubro a novembro de 2013, em três escolas do 1º ciclo do ensino básico do concelho de Matosinhos, desenvolvido em três etapas: atividade diagnóstica, intervenção e atividade de avaliação. Na primeira etapa foi utilizado um instrumento de colheita de dados de resposta múltipla, com objetivo de identificar conhecimentos dos alunos no âmbito da SO. Na terceira etapa uma grelha de observação permitiu mensurar a escovagem dos dentes.

**Resultados:** Participaram no estudo 87 indivíduos com idades compreendidas entre os cinco e os seis anos de idade. Na atividade de diagnóstico constatou-se dificuldade na distinção entre alimentos cariogénicos de anti-cariogénicos; em enumerar o material e o horário aconselhável para a escovagem dos dentes; em identificar a quantidade de pasta dentífrica recomendada e o componente que protege e fortalece os dentes. Imediatamente após a intervenção constatou-se ampliação do conhecimento dos alunos relativo à SO. Com a monitorização da escovagem dos dentes confirmou-se resultado positivo quer ao nível de conhecimentos sobre SO, quer ao nível da técnica de escovagem dos dentes.

**Discussão:** A OMS (2003, p. 15) reforça o dever da sociedade em geral, inclusive profissionais de saúde e de educação, para investir no desenvolvimento de competências da criança a fim de melhorar o conhecimento, atitudes e comportamentos de SO. A intervenção demonstrou efetividade ao nível destas dimensões da aprendizagem.

**Conclusão:** Os resultados obtidos relevam o impacto que as atividades de promoção da saúde em contexto escolar têm na mudança de comportamentos.

# Bullying: violência escolar em alunos do 5º ano de escolaridade

Elizabete Borges<sup>1</sup>; Paula Maia<sup>2</sup>; Joana Vieira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Escola Superior de Enfermagem do Porto, Profª Adjunta (elizabete@esenf.pt)*

<sup>2</sup> *Unidade Local de Saúde de Matosinhos*

## Resumo

**Introdução:** Os comportamentos agressivos na escola são uma realidade (Cooper & Nickerson, 2013). Pela sua especificidade o Bullying tem vindo a ser alvo de maior interesse na investigação. Identificado como um problema de carácter social tem repercussões a nível estrutural, político e pedagógico (Oliveira & Gomes, 2012). Pretendemos com o estudo: identificar comportamentos agressivos em alunos do 5º ano de escolaridade e caracterizar intervenientes, tipo e locais de ocorrência destes comportamentos.

**Metodologia:** Estudo quantitativo, transversal, exploratório e descritivo. Para a recolha de dados recorreremos à aplicação do questionário *Bullying/agressividade* entre os alunos nas escolas (Pereira, 2008). A amostra foi constituída por 328 alunos do 5º ano de escolaridade, de escolas do distrito do Porto. Dos estudantes 48,2% eram do sexo masculino, 84,5% viviam com a família nuclear e apresentavam média de idade de 10,2 anos.

**Resultados:** Os resultados evidenciam que 8,6% dos alunos já haviam feito mal desde que o período começou 3 ou mais vezes. O tipo de comportamento agressivo identificado mais frequente foi o “chamaram-me nomes feios, disseram coisas de mim ou do meu corpo” seguido do “bateram-me deram-me murros ou pontapés”. O recreio foi o local onde ocorreram estes comportamentos com maior frequência (25,5%). Os agressores são identificados como estudantes mais velhos, do sexo masculino e de outra turma. Estes resultados vão ao encontro da literatura consultada (Juvonen & Graham, 2014).

**Conclusões:** A existência de comportamentos agressivos na escola pela multiplicidade das suas repercussões corrobora a implementação de programas de intervenção que possam contribuir para a promoção da saúde em contexto escolar (Barnes, Cross, Lester et al, 2014).

# Sintomatologia depressiva em estudantes de enfermagem

José Carlos Carvalho<sup>1</sup>; Graça Pimenta<sup>2</sup>; Júlia Martinho<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Escola Superior de Enfermagem do Porto, Prof. Adjunto ([zecarlos@esenf.pt](mailto:zecarlos@esenf.pt))

<sup>2</sup> Escola Superior de Enfermagem do Porto, Prof. Coordenadora

## Resumo

**Introdução:** Estamos a desenvolver uma investigação em estudantes de enfermagem, tendo em vista conhecer a prevalência da depressão, de modo a reduzir as suas consequências nesta população. Este estudo tem como objetivos, identificar sinais e sintomas de depressão nos estudantes e delinear estratégias de intervenção com vista a minorar o impacto da depressão.

**Metodologia:** Estudo exploratório de natureza quantitativa, numa amostra de 468 estudantes de enfermagem. Como instrumentos de recolha de dados, utilizado um questionário para caracterização sociodemográfica e o Inventário de Depressão de Beck, (1961) com aferição para a população portuguesa de Vaz Serra (1973).

**Procedimentos:** Inquérito *online*. Respeitados os princípios éticos inerentes à investigação.

**Resultados:** Trata-se de uma amostra maioritariamente feminina (88,5%), em que 28,6%, já teve ou está a receber apoio psicológico ou psiquiátrico, e que apresentam um valor de sintomatologia depressiva, em termos médios de 9,87 (DP 8,79), muito próximo dos valores considerados clinicamente relevantes. Pela análise descritiva do instrumento, poderia referir que existem áreas em que deve ser dada maior atenção a esta população.

**Discussão:** Estes resultados apontam para a necessidade de definir estratégias para combater este problema de saúde mental nesta população.

**Conclusões:** Os resultados encontrados vêm colocar em evidência a necessidade de desenvolvimento de programas de promoção da saúde mental dos estudantes, da prevenção de situações de risco mediante identificação precoce de sintomas depressivos e de criação de estruturas de apoio terapêutico aos estudantes.

