



Instituto Politécnico de Viana do Castelo

Escola Superior  
de Saúde

MESTRADOS NA ESS

PER  
CURSOS  
DE INVES  
TIGAÇÃO



Instituto Politécnico de Viana do Castelo

Escola Superior  
de Saúde

## **Escola Superior de Saúde Instituto Politécnico de Viana do Castelo**

### **Mestrados na ESS Percurso de investigação**

#### **Coordenação:**

Cidália Maria de Barros Ferraz Amorim  
Clementina dos Prazeres Fernandes Sousa  
Mara do Carmo de Jesus Rocha  
Maria Augusta Moreno Delgado da Torre  
Maria Aurora Gonçalves Pereira  
Maria Carminda Soares Morais  
Maria de La Salette Rodrigues Soares  
Maria Manuela Amorim Cerqueira  
Maria Salomé Martins Ferreira

## FICHA TÉCNICA

**Título:** Mestrados na ESS: percursos de investigação

### **Coordenação:**

Cidália Maria de Barros Ferraz Amorim, *Professora adjunta*  
Clementina dos Prazeres Fernandes Sousa, *Professora adjunta*  
Mara do Carmo de Jesus Rocha, *Professora coordenadora*  
Maria Augusta Moreno Delgado da Torre, *Professora adjunta*  
Maria Aurora Gonçalves Pereira, *Professora coordenadora*  
Maria Carminda Soares Morais, *Professora coordenadora*  
Maria de La Salette Rodrigues Soares, *Professora adjunta*  
Maria Manuela Amorim Cerqueira, *Professora coordenadora*  
Maria Salomé Martins Ferreira, *Professora coordenadora*

### **Organização:**

Cidália Maria de Barros Ferraz Amorim, *Professora adjunta*  
Clementina dos Prazeres Fernandes Sousa, *Professora adjunta*  
Mara do Carmo de Jesus Rocha, *Professora coordenadora*  
Maria Augusta Moreno Delgado da Torre, *Professora adjunta*  
Maria Aurora Gonçalves Pereira, *Professora coordenadora*  
Maria Carminda Soares Morais, *Professora coordenadora*  
Maria de La Salette Rodrigues Soares, *Professora adjunta*  
Maria Manuela Amorim Cerqueira, *Professora coordenadora*  
Maria Salomé Martins Ferreira, *Professora coordenadora*  
Sandra Cristina Santos Sousa, *Bibliotecária*

### **Editor:**

Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde  
Rua D. Moisés Alves de Pinho  
4900-314 Viana do Castelo

**ISBN:** 978-989-9141-06-3

**DOI:** <https://doi.org/10.57910/ipvc-ess-apdx-yq92>

## Índice:

Prefácio .....	5
Apresentação .....	7
Mestrado em Gestão das Organizações - Gestão de Unidades de Saúde .....	9
Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica .....	40
Mestrado em Enfermagem Comunitária .....	138
Mestrado em Enfermagem de Reabilitação .....	184
Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia .....	246
Mestrado em Cuidados Paliativos .....	266
Mestrado em Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa .....	315

## Prefácio

O desenvolvimento da Enfermagem, enquanto ciência, encontra-se intimamente articulado com os paradigmas vigentes. Se num primeiro momento foi influenciado pelo positivismo e pelo modelo biomédico, com o questionamento da sua aplicação à natureza dos fenómenos do âmbito social, na Enfermagem passou a dar-se mais ênfase a abordagens hermenêuticas ou interpretativas.

No entanto, face à complexidade dos fenómenos, a ciência necessita de fazer uso de abordagens sustentadas na complementaridade dos paradigmas, em alternativa à sua oposição.

A investigação em Enfermagem tem contribuído para a construção da identidade da profissão, do seu foco de atenção e da especificidade do conhecimento na sua área, para a melhoria da saúde e do bem-estar das pessoas e comunidades, e para diferenciação e qualidade dos cuidados.

Se para alguns Florence Nightingale é considerada uma perscrutora da investigação em Enfermagem quando, recorrendo aos registos e à estatística, demonstrou os efeitos da manipulação de determinantes ambientais na redução da mortalidade e de uma recuperação mais rápida do estado de saúde, é com a integração da formação dos enfermeiros nas instituições de ensino, e com a formação pós-graduada que se observa, decisivamente, o seu incremento.

No início do século XX os Estados Unidos da América tiveram um papel decisivo com enfermeiras a investirem na obtenção de graus académicos e com o surgimento das primeiras teorias de Enfermagem. A Europa desperta para este fenómeno em meados do século XX.

Em Portugal, se em 1967 se iniciou o ensino da investigação em Enfermagem na Escola de Ensino em Enfermagem, o percurso mais consistente ocorreu após 1988 (Decreto-Lei nº. 480/88), com a integração do Ensino de Enfermagem no Ensino Superior Politécnico, a atribuição do grau de Bacharel e a possibilidade de ministrar Cursos de Estudos Superiores Especializados. Em 1999 (Decreto-Lei nº. 353/99) o impulso é reforçado com a atribuição do grau de Licenciado e os Cursos de Especialização de Pós-Licenciatura em Enfermagem.

Com a publicação do Decreto-Lei nº. 74/2006, que aprova o regime jurídico dos graus e diplomas do ensino superior, o Ensino Superior Politécnico vê consagrada a possibilidade de alargar a oferta formativa ao 2º ciclo e a atribuição do grau de mestre.

A Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo trilhou este percurso de forma consistente, diversificando a sua oferta formativa em articulação com a realidade social do território, as necessidades de formação dos enfermeiros e os seus próprios recursos.

Em 1995 inicia-se o Curso de Estudos Superiores Especializados em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica e o Curso de Estudos Superiores Especializados em Enfermagem na Comunidade.

Posteriormente criam-se os cursos de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica; Enfermagem de Reabilitação; e Enfermagem de Saúde Mental.

Em 2008, integrado no consórcio da Associação de Politécnicos do Norte (APNOR) a Escola incluiu na sua oferta formativa o mestrado em Gestão das Organizações, sendo um dos ramos a Gestão de Unidades de Saúde.

Após 2009 investiu-se na acreditação de mestrados, passando a ministrar os mestrados em Enfermagem Médico-cirúrgica; Enfermagem em Saúde Comunitária; Enfermagem de Reabilitação; Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia; Cuidados Paliativos; Promoção e

Educação para a Saúde (em consórcio); e mais recentemente o mestrado em Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa.

Esta história de cinquenta anos permitiu o desenvolvimento da investigação aplicada, fortemente articulada com os contextos clínicos e as problemáticas identificadas pelos estudantes.

O que apresentamos é uma síntese dos 302 trabalhos finais dos mestrados (dissertações, estágios de natureza profissional e trabalhos de projeto), que foram desenvolvidos entre 2011 e 31 de julho de 2023.

Foram tempos, que a par da exigência do trabalho, se tornaram motivadores e desafiadores. Possibilitaram a reflexão sobre as práticas dos docentes e dos contextos, permitiram mais evidência sobre as necessidades em saúde e resultados das intervenções em enfermagem especializada, possibilitando contribuir para ganhos em saúde com a intervenção de Enfermagem.

Este é o nosso compromisso! O de continuar a investir num ensino superior de qualidade, em que a investigação é um dos pilares.

Luís Graça  
Novembro de 2023

## Apresentação

*Sem memória esvai-se o presente...*

*José Cardoso Pires*

Os ciclos de estudo conducentes ao grau de mestre, desempenham um papel crucial no sistema educativo e na sociedade em geral, pela oportunidade que representam no desenvolvimento do conhecimento científico em diversas áreas e na promoção de competências do futuro mestre, capacitando-o para a compreensão e tomada de decisão na resolução de problemas em contextos alargados e multidisciplinares relacionados com a sua área de estudo e prática profissional.

A Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo abriu o primeiro mestrado em Gestão das Organizações – Ramo Gestão de Unidades de Saúde em 2011, em parceria com o IPVC/APNOR (Despacho n.º 14911/2011). Desde então, ao nível do segundo ciclo, a ESS disponibilizou uma oferta formativa diversificada, em seis áreas de formação, para além da referida, nomeadamente: Enfermagem Médico-Cirúrgica (Despacho n.º 9598/2011); Enfermagem Comunitária (Despacho n.º 9599/2011) e (Despacho n.º 7711/2018); Enfermagem de Reabilitação (Despacho n.º 15679/2011); Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia (Despacho n.º 345/2012); Cuidados Paliativos (Despacho n.º 1181/2013) e Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa (Despacho n.º 8234/2019). Desde então, realizaram-se 36 edições, contabilizando todas as áreas de Mestrado.

O presente *e-book* advém da compilação de resumos de trabalhos finais de mestrado desenvolvidos na ESS-IPVC, defendidos em provas públicas nas diferentes áreas de formação mencionadas, ao longo de 12 anos - 7 de novembro de 2011 a 31 de julho de 2023.

A sua apresentação está organizada em sete capítulos, dedicados às áreas de formação mencionadas. Dentro de cada área, os resumos são apresentados por data de conclusão do processo formativo de cada estudante, associando-se o *handle* de acesso ao trabalho completo. O **primeiro** capítulo apresenta um total de 30 resumos de trabalhos finais desenvolvidos no Mestrado em Gestão das Organizações – Ramo Gestão de Unidades de Saúde, ministrado em parceria (IPVC/APNOR). Ao longo de seis edições, foram realizados estudos de investigação na área da gestão e liderança em unidades de saúde e/ou IPSS, com produção científica em termos de Criação de valor; Custos e ganhos com os serviços de saúde; Implementação e desenvolvimento de projetos de segurança e melhoria contínua da qualidade dos cuidados; e Medições em saúde, enquanto indicadores de gestão das organizações.

O **segundo** capítulo contém os resumos de noventa e dois trabalhos finais do Mestrado em Enfermagem Médico-cirúrgica, realizados ao longo de oito edições. Estes trabalhos desenvolvidos no âmbito da intervenção do enfermeiro especialista nesta área específica, incidiram sobre um leque abrangente de temáticas, nomeadamente: a pessoa e família a vivenciar processos complexos de doença crítica e/ou falência orgânica; a gestão do stress; a comunicação com o doente e família em situação crítica; a prevenção e controlo de infeção; a consulta de enfermagem no perioperatório; e a simulação de alta fidelidade enquanto estratégia de ensino e aprendizagem.

O **terceiro** capítulo agrega os trabalhos na área do Mestrado em Saúde Comunitária, com três edições, e do Mestrado em Enfermagem de Saúde Comunitária, com duas edições, totalizando quarenta e dois resumos. São apresentados trabalhos que abrangem o estudo dos

determinantes sociais da saúde, a promoção de respostas adaptativas a transições desenvolvimentais e de saúde-doença ao longo do ciclo vital. Além disso, são destacados trabalhos na área da avaliação da literacia em saúde e de programas de empoderamento e capacitação de pessoas em situação de vulnerabilidade e em diversos contextos.

O **quarto** capítulo divulga os trabalhos desenvolvidos no âmbito do Mestrado em Enfermagem de Reabilitação, totalizando cinquenta e nove resumos. Ao longo das suas sete edições, foram desenvolvidos trabalhos que se referem à intervenção específica na área da especialidade e aos contributos desta para a maximização do potencial do doente nos âmbitos neurológico, respiratório e ortopédico, ao longo do ciclo vital. Inclui a pessoa em situação de internamento ou na comunidade, validação de programas específicos de enfermagem de Reabilitação para a capacitação da pessoa ou do cuidador informal.

O **quinto** capítulo expõe os trabalhos produzidos no contexto do Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, totalizando dezanove resumos. Ao longo das duas edições, foram desenvolvidos trabalhos que abordam temas como a prevenção da gravidez na adolescência; assistência à mulher, recém-nascido e família durante a gravidez, trabalho de parto e pós-parto; transição para a parentalidade; vinculação pai-filho; e a visita domiciliária após o parto na gestão da ansiedade da mãe e na promoção do leite materno.

O **sexto** capítulo contempla os trabalhos desenvolvidos no âmbito dos Cuidados Paliativos, com quatro edições e um total de quarenta e oito resumos. As temáticas abordadas estão relacionadas com as áreas da comunicação e trabalho em equipa em cuidados paliativos; comunicação de más notícias; sofrimento da pessoa, família e equipa de saúde; processo de morrer e processo de luto em cuidados paliativos; gestão de sintomas e dor em cuidados paliativos; e acompanhamento familiar da pessoa em cuidados paliativos.

O **sétimo** capítulo inclui os resumos dos trabalhos desenvolvidos no âmbito do Mestrado em Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa, com duas edições e um total de doze resumos. Os temas em estudo abrangem os pilares dos cuidados paliativos, designadamente, gestão de sintomas em cuidados paliativos; comunicação e trabalho em equipa; apoio familiar; e acompanhamento no processo de luto.

Esperamos que esta publicação se constitua um contributo em termos de pesquisa e conhecimento em Enfermagem e em Saúde, sobretudo para estudantes, enfermeiros dos contextos clínicos, docentes e até cuidadores. Acreditamos, ainda, que possa contribuir para consolidar as áreas de formação definidas, ajudando a reforçar uma estratégia de desenvolvimento da área científica de Enfermagem.

*A equipa de Coordenadoras dos Mestrados*



# **Mestrado em Gestão das Organizações - Gestão de Unidades de Saúde**

(Despacho nº. 14911/2011, de 03 de novembro)

## ***Literacia em saúde mental de pacientes com esquizofrenia***

**Autor:** Carla Alexandra Terleira de Sá Ferreira

**Orientadores:** Maria Carminda Soares Morais e Pedro Lopes Ferreira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3361>

### **Resumo:**

A Literacia em Saúde Mental (LSM) refere-se às crenças e conhecimento sobre as perturbações mentais, bem como ao seu reconhecimento, gestão e prevenção (Jorm, 2000). Assim, assume um enfoque relevante na gestão de organizações e serviços de saúde. Sendo a esquizofrenia uma perturbação mental grave e por vezes incapacitante, muitos pacientes encontram-se vulneráveis, alvos de maior estigma e tendencialmente com menor Qualidade de Vida (QV). Neste sentido, o presente estudo tem por finalidade contribuir para melhoria das práticas assistenciais e de gestão de um serviço de psiquiatria. Para o efeito, pretende-se avaliar a LSM e suas determinantes (sociodemográficas, clínicas) e analisar a associação da LSM e a QV de pacientes portadores de esquizofrenia acompanhados num Serviço Local de Saúde Mental (SLSM) de um hospital público. Trata-se, assim, de um estudo quantitativo, analítico-correlacional. A recolha de dados assentou na aplicação de 3 instrumentos: Mental Health Literacy Scale de O'Connor & Casey (2015) validada por Neto e seus colaboradores (2021); EQ-5D-5L desenvolvida pelo EuroQol Group (1990) validada por Ferreira e sua equipa (2019); e, um questionário sociodemográfico e clínico elaborado pela investigadora. A amostra, composta por 35 homens e 20 mulheres (n= 55), apresenta uma média de idades  $\pm$  desvio padrão de  $48,53 \pm 10,44$  anos. Encontraram-se níveis positivos de LSM ( $125,45 \pm 12,49$ ) e superiores nas pessoas com maior escolaridade (t Student = 4,021; p = 0,001). Os resultados apontaram ainda para a necessidade de combater a exclusão social já que muitos dos participantes encontravam-se desempregados (56,3%), a auferir rendimentos inferiores ao salário mínimo nacional (72,7%) ou sem qualquer rendimento (14,5%). A QV dos participantes foi de  $0,86 \pm 0,13$  e a dimensão mais afetada foi a da Ansiedade e Depressão (72,7%). As conclusões concedem uma perspetiva relevante para a gestão em serviços de saúde já que proporcionam maior conhecimento sobre a população alvo e refletem as suas necessidades, o que pode resultar em contributos importantes para a melhoria das práticas em saúde mental.

**Palavras-chave:** Literacia em saúde mental; Esquizofrenia; Qualidade de vida; Saúde mental; Comportamento de procura de cuidados de saúde.

## **Qualidade de vida no trabalho e work engagement em profissionais da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados**

**Autor:** Diogo Soares da Costa Almeida

**Orientadores:** Maria Carminda Soares Morais e Alexandra Pacheco Ribeiro da Costa

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3121>

### **Resumo:**

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, é uma das mais recentes respostas do Sistema Nacional de Saúde Português. É por isso fulcral, a realização de estudos que avaliem esta resposta, mas que também incidam sobre os profissionais que diariamente asseguram a prestação de cuidados. O conhecimento sobre qualidade de vida no trabalho e o work engagement, dos profissionais é fundamental para melhorar a qualidade destas organizações. Surge desta forma a motivação para este estudo, que teve como objetivo conhecer os níveis de qualidade de vida no trabalho e o work engagement dos profissionais da Rede Nacional de Cuidados Integrados. Para o efeito, utilizaram-se 3 instrumentos, um questionário de caracterização sociodemográfico e profissional construído pelo autor, pelo Quality of Work Life Scale (QWLS) de Sirgy et al. (2001) traduzido e adaptado para a população portuguesa por Sinval et al. (2020) e pela Utrecht Work Engagement Scale short version (UWES-9) de Schaufeli e Bakker (2003), traduzida e adaptada para a população portuguesa por Sinval et al. (2018). Num universo de cerca de 1000 profissionais das Residências Montepio – serviços de saúde S.A., foram estudados 240 indivíduos. Os resultados obtidos demonstram que os profissionais apresentam valores de qualidade de vida no trabalho em linha com outros estudos e que apresentam valores de work engagement considerados altos. Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas nas médias de qualidade de vida no trabalho em função das variáveis sociodemográficas, sexo ( $t=-1,97$ ;  $p=0,016$ ) e nacionalidade ( $t=-2,041$ ;  $p=0,042$ ) e das variáveis socioprofissionais, classificação no nível remuneratório ( $t=-7,865$ ;  $p<0,001$ ), experiência profissional ( $t=-2,51$ ;  $p=0,013$ ), antiguidade na instituição ( $t=2,123$ ;  $p=0,035$ ), categoria profissional ( $F=3,483$ ;  $p=0,033$ ) e tipo de vínculo laboral ( $F=3,178$ ;  $p=0,043$ ). Também se verificaram diferenças nas médias de work engagement tendo em conta as variáveis sociodemográficas, estado civil ( $F=-4,28$ ;  $p=0,006$ ) e faixa etária ( $F=3,476$ ;  $p=0,009$ ) e socioprofissionais, classificação no nível remuneratório ( $t=-5,015$ ;  $p<0,001$ ), experiência profissional ( $t=-3,343$ ;  $p<0,001$ ) e categoria profissional ( $F=6,385$ ;  $p=0,002$ ). Verificou-se uma correlação positiva, moderada e altamente significativa entre a qualidade de vida no trabalho e o work engagement ( $r=0,658$ ;  $p<0,001$ ). Conclui-se que as avaliações e conseqüentemente as intervenções ao nível da qualidade de vida no trabalho e do work engagement dos profissionais da Rede Nacional de Cuidados Continuados integrados, tem de ter em conta a variabilidade sociodemográfica e profissional destes indivíduos e que ações ao nível da qualidade de vida no trabalho e especificamente ao nível das necessidades de atualização dos profissionais, podem ter efeitos positivos nos níveis de work engagement.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida no trabalho; Work engagement; Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

## ***Perfil de satisfação do utilizador de um serviço de fisioterapia em ambulatório***

**Autor:** Natália Pires Amoedo

**Orientadores:** Maria Carminda Soares Morais e Alcina Maria de Almeida Rodrigues Nunes

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3122>

### **Resumo:**

A fisioterapia caracteriza-se por ser um processo de saúde com interações longas entre o profissional e o utilizador, envolvendo contato físico muito próximo, exigindo a participação ativa do utilizador e visitas frequentes ao serviço. A satisfação do utilizador é um objetivo e uma consequência da fisioterapia que afeta a adesão e resultado do tratamento como, também, condiciona uma posterior referência do serviço. A avaliação da satisfação do utilizador é uma prioridade para a gestão da qualidade dos serviços de saúde, sendo um bom índice de avaliação da eficácia clínica. Conseguir estabelecer o perfil do utilizador satisfeito com o serviço é extremamente importante para a gestão organizacional em unidades de saúde. O presente trabalho tem como objetivos: analisar o nível de satisfação atual dos utentes de um serviço de fisioterapia em ambulatório; traçar o perfil do utilizador satisfeito em função das suas características sociodemográficas e clínicas; identificar o conjunto de boas práticas e aspetos de melhoria; propor medidas de melhoria de satisfação. Conforma-se, assim, um estudo quantitativo, observacional, analítico correlacional e transversal. Em alinhamento com os objetivos utilizaram-se um questionário de caracterização sociodemográfica e um instrumento de avaliação da satisfação com a fisioterapia, o Questionário de Satisfação do Doente Ambulatório de Fisioterapia (PTOPS) (Cavalheiro et al., 2017). A aplicação do instrumento e questionário de caracterização da amostra permite a criação de uma base de dados microeconómica que possibilita a aplicação da metodologia econométrica de regressão linear. Através dos dados analisados conseguiu-se identificar variáveis que elevam a satisfação, tais como o local, a situação profissional, o tempo de deslocação, a patologia e o intervalo remuneratório e variáveis que diminuem a satisfação, como o local de residência, habilitações académicas, sistema de saúde, referência, situação profissional e idade. Com base na evidência produzida são propostas medidas de melhoria do serviço de fisioterapia.

**Palavras-chave:** Satisfação; Questionário de Satisfação do Doente Ambulatório de Fisioterapia (PTOPS); Serviço de fisioterapia; Gestão de unidades de saúde; Regressão linear

## ***Identificação de necessidades na gestão do risco de catástrofe em grandes eventos no Alto Minho: a perspetiva das Corporações de Bombeiros***

**Autor:** Paulo Jorge Pereira Barreiro

**Orientador:** Maria Albertina Álvaro Marques

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2817>

### **Resumo:**

A realização de grandes eventos reúne, por norma, um grande contingente de pessoas, pelo que possui implicitamente o risco de incidentes associado. O facto de estarmos perante a presença de multidões gera a necessidade de um cuidado aumentado de segurança e de socorro, isto é, de gestão do risco de catástrofe. O reconhecimento desta realidade, sendo o Alto Minho caracterizado pela enorme profusão sazonal de eventos que atrai e movimenta massas, leva-nos a colocar a questão “Quais as necessidades na gestão do risco de catástrofe associado a grandes eventos no Alto Minho?” Assim, com o intuito de colaborar para uma conduta mais esclarecida, contribuindo para a elaboração de planos de gestão de risco mais ajustados de forma a otimizar o desempenho das organizações de socorro, definimos como objetivo geral, analisar as necessidades existentes na gestão de catástrofe associadas a grandes eventos realizados no Alto Minho, na perspetiva das corporações de Bombeiros. Este estudo assentou numa abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, com recurso à entrevista semiestruturada como instrumento de recolha de dados, dirigida a responsáveis das corporações de Bombeiros do Alto Minho. A análise dos dados foi realizada através da técnica de análise de conteúdo segundo a perspetiva de Bardin (2018). Os resultados obtidos evidenciaram a existência de inúmeros grandes eventos, geograficamente dispersos, e alguns deles ocorrendo simultaneamente. Os participantes detêm um conceito de grandes eventos assente na quantidade de pessoas; a intervenção das corporações de Bombeiros a nível do planeamento não acontece de forma homogénea, quando esta se verifica é a nível do planeamento interno, o que denota pouco envolvimento desta força de socorro na gestão de risco de catástrofe. Por outro lado, o grande número de socorros a efetuar em datas de eventos, o trânsito, os acessos difíceis e corredores de emergência pouco viáveis, são percecionados como constrangimentos na prestação de socorro. Os aspetos influenciadores da resposta das unidades de saúde de evacuação evidenciadas são, na opinião dos participantes, múltiplos e variados, tais como a distância entre o local do acidente e a unidade de saúde, a retenção dos meios de socorro nas unidades de saúde, a lotação dos serviços de urgência, entre outras. No entanto, com conhecimento profundo do terreno e das operações, os participantes sugeriram várias estratégias tendo em vista a melhoria do processo de socorro, designadamente: aumentar as equipas a nível hospitalar, descentralizar a resposta, criar condições de segurança, repensar o planeamento atual de forma a sensibilizar, robustecer e antecipar o socorro em vez de reagir. Concluindo, as necessidades existentes na gestão de catástrofe associadas a grandes eventos realizados no Alto Minho são, na perspetiva das corporações dos Bombeiros, marcadas por constrangimentos e preocupações, uma intervenção pouco evidente e resposta das unidades de saúde marcada devido à influência de inúmeros aspetos. Com base na realidade percecionada percebemos a necessidade urgente de uma gestão de risco estruturada, eficaz e adequada.

**Palavras-chave:** Eventos de massas; Gestão de risco de catástrofe.

***O Adolescente com asma brônquica e pais: avaliação de conhecimentos contributos para a melhoria da gestão dos cuidados de saúde***

**Autor:** Maria de Lourdes Felizardo Félix

**Orientador:** Maria Carminda Soares Morais e Maria Manuela Amorim Cerqueira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2017

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1982>

**Resumo:**

A asma, sendo uma doença crónica responsável por uma série de limitações, com consequência na vida quotidiana das pessoas, é suscetível de ser gerida de forma mais eficaz, designadamente através de um nível aprofundado de conhecimentos específicos. Estes aspetos devem constituir preocupação central dos profissionais de saúde, em particular quando atingem grupos vulneráveis como crianças e adolescentes. Assim, enquanto enfermeira numa consulta de pediatria de um hospital de agudos, decidimos estudar o nível de conhecimentos dos adolescentes com asma brônquica e pais, que frequentam esta consulta. Trata-se de um estudo quantitativo, do tipo descritivo transversal correlacional. A população é constituída por adolescentes, com asma brônquica, inscritos na consulta de Pediatria, de um hospital da região norte, com idades compreendidas entre 10 e 18 anos e os pais. A população ficou assim constituída por 92 adolescentes e 91 pais. A recolha de dados foi efetuada a partir do questionário “Asthma KnowlEdge Questionnaire” (Ho et al., 2003), traduzido e validado para a população Portuguesa (Lopes, Delgado & Ferreira, 2004) e de um questionário para caracterização sociodemográfica/clinica, enviados por correio. Os resultados obtidos a partir da resposta de 42 de adolescentes e 41 pais revelam que a os primeiros são maioritariamente do sexo masculino (73,8%), com habilitações académicas entre o 1º e o 3º ciclo (71,4%), sendo a média de idades  $\pm$  desvio padrão (DP) de  $13,5 \pm 2,4$  anos. Responderam maioritariamente mães (82,9%), com escolaridade também entre o 1º e 3º ciclo e com a média de idades de 42,8 anos. No que concerne aos conhecimentos, a evidência produzida aponta para congruência entre pais e filhos, em termos de nível e grupos de respostas mais e menos conseguidas. No âmbito do primeiro grupo constam os sintomas de crise, fatores desencadeantes, tratamento e evolução da doença e do segundo o conceito de alérgico e do mecanismo de ação do broncodilatador. Não se verificaram relações estatisticamente significativas entre os conhecimentos e a idade, o sexo, a escolaridade, quer de pais, quer de filhos. Também não foram encontradas relações estatisticamente significativas entre conhecimentos e o recurso aos serviços de urgência. Conclui-se que o nível de conhecimentos é diminuto, desafiando os profissionais de saúde a recorrer a novas estratégias promotoras da capacitação de pais e adolescentes na gestão efetiva desta patologia.

**Palavras-chave:** Asma brônquica; Conhecimentos dos adolescentes e pais

***A qualidade de vida do idoso institucionalizado: um contributo para a melhoria da gestão de uma IPSS***

**Autor:** Joana Correia dos Santos Pereira Porto Maia

**Orientadores:** Maria Carminda Soares Morais e Pedro Lopes Ferreira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2017

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1938>

**Resumo:**

A esperança de vida tem aumentado em todo o mundo. Viver mais e com qualidade tornou-se um grande desafio de modo que o estudo deste assunto tornou-se relevante nos últimos tempos. A presente investigação foi norteada pelos seguintes objetivos: avaliar a qualidade de vida de idosos institucionalizados; estudar as relações das dimensões da QdV face às características sociodemográficas da população e propor ações de melhoria assentes nos resultados do estudo. Este trabalho trata-se de uma investigação do tipo analítico, observacional e transversal desenvolvido numa IPSS da região Norte. Para o efeito, recorreu-se ao questionário SF-36 Versão 2 e ao EQ-5D. Foram inquiridos 37 participantes, 64.9 % mulheres e 35.1 % homens com uma idade média  $\pm$  de 79.38 anos  $\pm$  7.94 anos, a variar entre 62 e 96 anos. Maioritariamente são casados, com o máximo de 4 anos de escolaridade e há 13 analfabetos. Em relação à QdV, a dimensão com pontuação mais elevada é o desempenho emocional com uma média  $\pm$  dp de 42,30  $\pm$  31.17. A nível geral, os homens com menos de 75 anos de grupo “casados, viúvos ou divorciados” e com algum grau de escolaridade apresentam melhor QdV. A qdV dos idosos é relativamente baixa quando comparada com o nível geral da população portuguesa. As conclusões deste estudo são sustentáveis de serem analisadas pela gestão de organização no sentido de repensar nos modelos de reorganização da instituição

**Palavras-chave:** Idoso; Institucionalização; Saúde; Qualidade de vida

## **Satisfação do utente na comunicação com os profissionais de saúde**

**Autor:** Vera Lúcia Soares Silva

**Orientadores:** Maria Carminda Soares Morais e Rui de Assunção Esteves Pimenta

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2017

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1922>

### **Resumo:**

A comunicação é uma atividade humana básica sendo a necessidade de comunicar inata e universal. A relevância da problemática inscreve-se ainda num contexto em que se assume que é impossível não comunicar, pois todo o comportamento comunica algo. Em saúde, os processos de comunicação, são de extrema importância uma vez que estão relacionados com as várias áreas e contextos de saúde, com a relação que os profissionais de saúde estabelecem com os utentes e com a satisfação dos mesmos. Na atualidade a satisfação dos utentes com as instituições de saúde apresenta-se como um indicador fundamental na determinação de aspetos a melhorar e a aperfeiçoar de forma prioritária. Com o presente estudo, quantitativo, transversal e descritivo correlacional, pretendemos avaliar a satisfação do utente na comunicação com os profissionais de saúde num hospital integrado numa Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS), da Região Norte do país. Para o efeito recorreremos à aplicação de um questionário designado “Avaliação da satisfação do utente na comunicação com os profissionais de saúde”, construído e validado para a população portuguesa (Santos, 2013). O questionário foi aplicado a uma amostra de 204 utentes dos serviços de medicina e cirurgia (consulta e internamento), tendo-se definido um nível de significância de 5%. A população inquirida é maioritariamente do sexo feminino 59.8%, residente em meio urbano 67.6% e com idade média  $\pm$  desvio padrão (DP) de  $43.58 \pm 15.83$  anos, variando entre 19 e 83 anos. Verifica-se uma heterogeneidade de habilitações académicas, em que 23.5% possui o 1º ciclo e 23% um curso superior. Em termos de resultados constatou-se que, o instrumento aplicado obteve um alfa de Cronbach de 0.871, indicando uma fiabilidade moderada a elevada, sendo que a dimensão da satisfação com maior valor médio foi o “Respeito” ( $\bar{X} = 4.161 \pm DP = 0.705$ ) e com menores valores médios a “Resolução de Problemas” ( $\bar{X} = 2.495 \pm DP = 1.245$ ) e “Material de Apoio” ( $\bar{X} = 2.962 \pm DP = 1.023$ ). Verificaram-se diferenças estatísticas significativas na satisfação em relação ao número de contactos e em relação à área de residência. Em síntese, concluímos que, a satisfação dos utentes na comunicação com os profissionais de saúde foi positiva. Recomendando-se, contudo, a introdução de medidas de melhoria relacionados com as dimensões “Material de Apoio” e “Resolução de Problemas”, por forma a aumentar o nível de satisfação.

**Palavras-chave:** Satisfação com a comunicação; Comunicação e saúde



***Qualidade de vida de pessoas com esclerose múltipla: um contributo para a gestão da unidade hospitalar***

**Autor:** Rosa Emília da Rocha Rodrigues

**Orientadores:** Maria Carminda Soares Morais e Paula Odete Fernandes

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2016

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1728>

**Resumo:**

A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença crónica que afeta as fibras do Sistema Nervoso Central e que pode conduzir a incapacidade neurológica grave (SPAM, 2014). No sentido de contribuir para maior efetividade dos cuidados de saúde, com o presente estudo pretende-se conhecer/avaliar a perceção de QV das pessoas com EM acompanhadas na Consulta Externa da ULSAM, EPE e analisar a existência de diferenças na perceção de QV dessas pessoas em função de variáveis sociodemográficas e clínicas. Trata-se de uma investigação quantitativa, sendo o protocolo de recolha de dados constituído por questionário de caracterização sociodemográfica e clínica e pelo MOS SF-36v2. A amostra foi constituída por 67 pessoas com EM, maioritariamente feminino (82%), com idades compreendidas entre 20 e 71 anos, apresentando média de idades  $\pm$  desvio padrão de 42 anos  $\pm$  11,7 anos. Do ponto de vista clínico, os participantes destacam o sentimento de fadiga, quer no início da doença (74,6%), quer atualmente (82,1%), tendo registado nas dimensões Saúde Mental e Vitalidade scores mais baixos. O MOS SF-36v2 no presente estudo registou valores de Alpha de Cronbach bons e excelentes, à exceção da Função Social com 0.624. Assim, na globalidade, a consistência interna dada pelos valores de Alpha de Cronbach variou entre o mínimo acima referido e o máximo de 0,931. Verificaram-se diferenças estatísticas significativas em relação a idade, sendo as mais jovens que apresentam QV superior nas dimensões na Função Física (t-Student=4,148; p-value<0,001); Desempenho Físico (t-Student=2,581, p-value=0,012) e Desempenho Emocional (t-Student=2,714; p-value=0,009). As pessoas que referem fadiga e perda de equilíbrio obtiveram níveis de QV inferiores, registando-se diferenças estatisticamente significativas em todas as dimensões da QV, com exceção da Dor Física e Saúde em Geral. As conclusões permitiram maior conhecimento das pessoas com EM acompanhadas na ULSAM, EPE e adoção de medidas de melhoria da qualidade das práticas em saúde.

**Palavras-chave:** Esclerose múltipla; Qualidade de vida; Saúde; Pessoa com esclerose múltipla

***Estudo de viabilidade e sustentabilidade económico-financeira para criação de um hotel residencial sénior***

**Autor:** Cidália Maria Torres Martins

**Orientadores:** Nuno Miguel da Cruz Domingues e Mara do Carmo de Jesus Rocha

**Tipologia:** Trabalho de projeto

**Ano:** 2016

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1677>

**Resumo:**

O envelhecimento da população é um fenómeno à escala planetária que apresenta uma tendência de crescimento enorme. Portugal não é exceção a este fenómeno e é já um dos países mais envelhecidos da União Europeia. As últimas projeções do Instituto Nacional de Estatística (INE, 2011) apontam para que em 2050 a percentagem de idosos em Portugal seja de 32%. Os fatores que originam este envelhecimento estão relacionados, essencialmente, com o declínio das taxas de fecundidade e de mortalidade. A melhoria das condições socioeconómicas e os progressos da ciência em geral, e da medicina em particular, têm contribuído para aumentar a esperança média de vida da população. A problemática do envelhecimento constitui-se, assim, um verdadeiro desafio para as sociedades e o sénior preocupa-se cada vez mais com o seu bem-estar físico e intelectual, procurando ter um papel ativo na sociedade. A problemática do envelhecimento torna-se, desta forma, um verdadeiro desafio para as sociedades. Assim, associado ao envelhecimento populacional e aumento da esperança média de vida, aumenta o número de pessoas com patologias associadas ao envelhecimento, nomeadamente as demências, doenças cardiovasculares, diabetes e patologias degenerativas do sistema osteoarticular. Outro problema de saúde com um aumento exponencial é a doença oncológica. Os doentes após a realização dos tratamentos protocolados não têm estruturas de apoio suficientes, para o acompanhamento nas comorbilidades associadas a esta realidade. Neste contexto, emerge a necessidade de criar estruturas de apoio a estes grupos, aumentando a capacidade de viver com limitações, tendo em vista melhorar a capacidade de viver com limitações. Assim, propomo-nos a criar na região um conceito inovador de acompanhamento personalizado à pessoa idosa, com enfoque nos hábitos de vida saudável e acompanhamento na prevenção de complicações decorrentes da idade ou patologia, quer a nível motor, quer a nível cognitivo e nutricional. Para isso é necessário fazer um estudo de viabilidade económico-financeiro para a criação de uma infraestrutura que dê resposta a estas necessidades, com condições de sustentabilidade. O presente trabalho constitui assim uma das possíveis soluções para um problema concreto e bem identificado: A ausência de respostas e infraestruturas de apoio à população sénior na vertente de saúde, lazer e bem-estar.

**Palavras-chave:** Envelhecimento populacional; Envelhecimento ativo; Estudo económico; Análise de viabilidade

## ***Literacia e autocontrolo da pessoa diabética tipo 2 no Hospital de Santa Luzia***

**Autor:** José Carlos Palhares Amorim

**Orientadores:** Maria Carminda Soares Morais e Maria Albertina Álvaro Marques

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1450>

### **Resumo:**

A prevalência da diabetes tipo 2 está a aumentar em todo o mundo. A diabetes tipo 2 é uma doença crónica, associada a graves complicações, que origina elevadas taxas de morbilidade e mortalidade. Verifica-se a persistência do controlo metabólico inadequado, podendo ser reflexo tanto do fracasso do autocontrolo pelas pessoas diabéticas, bem como das estratégias de intervenção inadequadas. O conhecimento e o autocontrolo tornam-se cada vez mais importante no tratamento da diabetes tipo 2, promovendo assim a qualidade de vida das pessoas diabéticas e a diminuição dos custos económicos do processo de cuidados. Tomando como referência os dados epidemiológicos da diabetes e a evolução dos índices demográficos, como o índice de envelhecimento, na região do Alto Minho, verificamos um enorme problema de saúde pública com perspetivas muito negativas, por isso torna-se de extrema importância o envolvimento dos cidadãos e principalmente das pessoas diabéticas, promovendo a sua literacia em saúde e empoderamento. Com o objetivo de avaliar a capacidade de autocontrolo, o nível de conhecimento e a qualidade de vida em saúde das pessoas diabéticas tipo 2 seguidas no Hospital Santa Luzia – ULSAM, EPE, face à sua patologia, foi realizado um estudo de natureza exploratória, descritivo-correlacional. A recolha de informação decorreu no período de Maio a Agosto de 2014, através de um instrumento de caracterização sociodemográfica e clínica criado para o efeito, do Diabetes Empowerment Scale - Short Form (DES-SF), do Diabetes Knowledge Test (DKT) e do EuroQol-5 Dimensions (EQ-5D). Estes instrumentos foram aplicados numa amostra aleatória sistemática (n=260) de pessoas diabéticas tipo 2, que se deslocaram nesse período à consulta de diabetes do Hospital Santa Luzia - ULSAM, EPE. Definiu-se o nível de significância de 5%. O perfil sociodemográfico dos inquiridos caracteriza-se por ser, de forma dominante, constituído por pessoas do sexo feminino (53,5%), possuir o ensino básico (75,9%) como habilitações académicas e uma idade média  $\pm$  dp de  $62,7 \pm 12,8$  anos. Do ponto de vista clínico, os inquiridos apresentaram valores médios  $\pm$  dp de duração de diagnóstico, de hemoglobina glicosilada e de índice de massa corporal de  $14,65 \pm 9,468$  anos;  $7,9 \pm 1,5$  % e  $30,8 \pm 5,73$  kg/m<sup>2</sup> respetivamente, sendo a hipertensão arterial a patologia associada com maior relevo (52,9%). O índice DES-SF apresentou uma pontuação média  $\pm$  dp de  $3,677 \pm 0,69$ , o DKT apresenta valores de respostas corretas, avaliando o conhecimento global médio  $\pm$  dp em  $65,74 \pm 12,42$ %. O índice do EQ-5D apresentou a média  $\pm$  dp  $0,65 \pm 0,27$ . Detetamos uma associação positiva significativa entre o DES e o DKT (rsp=.17, p<.01) e entre o DES e o EQ-5D (rs p=.30, p<.001). Adicionalmente, apuramos uma correlação positiva entre o DKT e o EQ-5D (rsp=.15, p<.05). Ou seja, maiores valores em um dos fatores estão associados a scores mais elevados nos restantes. Encontramos diferenças estatisticamente significativas no DES, no DKT e no EQ-5D perante a idade (t=2.611, p<.01; t=2.135, p<.05; t=5.193, p<.001, respetivamente) e as habilitações literárias (t=-2.729, p<.01; t=-2.723, p<.01; t=-3.159, p<.01, respetivamente).

**Palavras-chave:** Diabetes; Conhecimento; Autocontrolo; Qualidade de vida

***Promoção da literacia e capacitação em pessoas com diabetes tipo 2, no ACES do Alto Minho***

**Autor:** Patrícia Isabel Fonseca Fernandes

**Orientador:** Maria Carminda Soares Morais

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1433>

**Resumo:**

A diabetes constitui hoje uma pandemia, sendo que em Portugal a sua prevalência tem vindo a aumentar conferindo-lhe um caráter prioritário no âmbito da saúde pública. Os investimentos da literacia destas pessoas conformam uma estratégia incontornável para a gestão eficaz da patologia e para o retardamento das complicações. Assim, este estudo teve por objetivos avaliar a capacidade de controlo, os conhecimentos e a qualidade de vida em pessoas com diabetes tipo 2 e estudar a relação entre estas dimensões da literacia e as variáveis sociodemográficas e clínicas da população seguida no ACES do Alto Minho. Trata-se assim de uma investigação do tipo descritivo-correlacional, tendo-se recorrido a 4 instrumentos para recolha de informação, a saber: questionário de caracterização sociodemográfica e clínica; DES-SF; DKT; e EQ-5D. Definiu-se um nível de significância de 5%. Foram inquiridas 276 pessoas diabéticas, sendo ligeiramente superiores os elementos do sexo feminino (50,7%), com uma idade média } desvio padrão (dp) de 64,67 } 11,74 anos, variando entre 31 e 91 anos e de forma dominante com uma escolaridade igual ou inferior ao ensino básico (80,9%). Do ponto de vista clínico, o valor médio do IMC } dp foi de 30,3 } 5,21 kg/m<sup>2</sup>, correspondendo ao nível de obesidade (IMC>30) e da Hb1c de 7,76 } 16,2%, com valores a oscilar entre os 5,4 e 12,4 %. No que se refere ao empoderamento (DES-SF), conhecimentos (DKT) e qualidade de Vida (EQ-5D) registaram-se os seguintes valores médios }dp respetivamente de 3,74 } 0,97, de 59,67 % } 16,28 e de 0,66 } 0,27. Verificaram-se relações estatisticamente significativas entre as variáveis em estudo (referenciadas anteriormente) e a idade, com o DES-SF (t=2,22, p <0,05), DKT (t=1,98, p <0,05) e EQ-5D (t=4,21, p <0,001). No que se refere a relação destas variáveis e as habilitações literárias, estas foram estatisticamente significativas DKT (t=-2,09, p <0,05), EQ-5D (t=-5,19, p <0,001). Não se registaram quaisquer relações estaticamente significativas entre o empoderamento, os conhecimentos, e a QV e os ganhos em saúde, designadamente no que se refere ao IMC, a Hb1C. 6,5%, a Hb1C.8% e ao tempo de diagnóstico. Os resultados obtidos poderão ser um ponto de partida para a adequação das estratégias de promoção de literacia as especificidades desta comunidade

**Palavras-chave:** Literacia em saúde; Diabetes mellitus tipo 2; Gestão do regime terapêutico

***Perceção do estado de saúde da população idosa do Alto Minho: um contributo para o planeamento em saúde***

**Autor:** Fábia de Jesus Felgueiras Fernandes

**Orientadores:** José Pedro Arieiro Gonçalves Bezerra e Maria Carminda Soares Morais

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1321>

**Resumo:**

Este estudo teve como objetivo avaliar o estado de saúde da população idosa do Alto Minho de forma a contribuir para o planeamento em saúde e emerge do projeto “Estado de Saúde e Atividade Física da População Idosa do Alto Minho”, financiado por Fundos FEDER através do Programa Operacional Fatores de Competitividade – COMPETE e por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia no âmbito do projeto «PTDC/DTP-DES/0209/2012». Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo. A amostra foi constituída por 1341 idosos (68.9% mulheres e 31,1% homens), com média de idades de 78.90 ± 6.17anos e representativos dos 10 concelhos do distrito. Foram identificados com auxílio das redes sociais e parceiros locais de cada concelho. O instrumento de recolha de informação para obtenção da perceção do estado de saúde foi a versão portuguesa do Questionário de Estado de Saúde (SF36v2), tendo-se complementado com um questionário sociodemográfico e informação através de um sistema de informação geográfica. Resultados: existem diferenças na perceção do estado de saúde entre os concelhos, com destaque para Paredes de Coura e Viana do Castelo que apresentam os melhores resultados, e Ponte de Lima e Ponte da Barca os resultados mais baixos. O sexo masculino apresenta uma perceção de saúde superior ao sexo feminino, para todos os domínios da perceção de saúde. Os idosos casados expuseram melhor estado de saúde com exceção do desempenho físico. Os idosos na faixa etária dos 80-89 apresentaram uma perceção de saúde inferior aos dos seus colegas 70-79 e mais de 90. A atividade física influencia positivamente a perceção do estado de saúde desta população. As pessoas que habitam em locais predominantemente urbanos apresentam melhor perceção de saúde, melhor desempenho físico e emocional, a dor tem menos preponderância na sua vida e apresentam melhor bem-estar psicológico. Os idosos que habitam em locais predominantemente rurais apresentam melhor função física, função social e bem-estar (vitalidade, energia). Os idosos que se encontram localizados no Litoral e Vale do Minho parecem referir melhor perceção do estado de saúde que os do interior do distrito e do Vale do Lima. Relativamente à distância da própria residência à Unidade de Saúde e Hospital de referência, salienta-se que quanto maior esta for, pior desempenho emocional e maior interferência da dor na vida dos idosos. Conclusões: a perceção do estado de saúde apresentou globalmente valores positivos. Salienta-se o excesso de peso da população idosa que conduz a limitações físicas, degradação do bem-estar físico e psicológico. A atividade física parece contribuir para uma melhor perceção do estado de saúde (físico, social e emocional). A distância à Unidade de Saúde e Hospital de referência afetam o desempenho emocional e dor nos idosos. Nesta realidade para a população idosa do Alto Minho, devem ser criadas políticas de saúde que promovam ações de melhoria da perceção do estado de saúde.

**Palavras-chave:** Idosos; Estado de saúde; SF36v2 versão portuguesa; Qualidade de vida relacionada com a saúde

## ***Relatório de estágio em gestão e logística hospitalar***

**Autor:** Ana Filipa Araújo Mendes

**Orientadores:** Maria Carminda Soares Morais e Helena Lima

**Tipologia:** Relatório de estágio

**Ano:** 2014

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1230>

### **Resumo:**

Na atualidade, impõe-se às empresas ou instituições garantir ao cliente um serviço com diferencial competitivo, assegurando a disponibilidade de tudo aquilo que necessitam para poderem laborar. Num sector com escassos recursos, grandes expectativas por parte dos utentes, e níveis de despesa cada vez maiores, a abordagem para a realização dos cuidados de saúde através da redução dos custos assume grande relevo, e é igualmente neste sentido que a logística é um importante instrumento de gestão, de que cada vez mais instituições hospitalares procuram tirar partido. Assiste-se assim, na saúde em Portugal, a uma mudança significativa na gestão orientada para modelos empresariais, que procuram reduzir os custos e melhorar a qualidade dos cuidados de saúde prestados. É neste pressuposto que surgem as parcerias público-privadas, constituindo uma abordagem inovadora de gestão pública que visa a realização de infraestruturas e a prestação de serviços públicos, numa lógica de otimização das performances dos sectores público e privado. Com o intuito de aprofundar os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do percurso académico, foi realizado um estágio curricular no departamento de gestão de logística de uma instituição hospitalar público-privada. Em conjunto com a equipa e com o apoio próximo do diretor de departamento, foi realizado o diagnóstico de necessidades, sendo traçadas as atividades que melhor se enquadravam com os objetivos do estágio e com as necessidades da instituição. Ao longo do relatório de estágio é apresentado detalhadamente todo o processo de acordo com os pressupostos teóricos apresentados, desde o planeamento à ação assim como os resultados que lhe são inerentes. Os desenvolvimentos foram de relevância inquestionável para a aquisição de novas competências, no âmbito da gestão de stocks, nomeadamente em termos da análise de consumos, verificação e aquisição de material, organização de informação relativa aos materiais e aplicação de métodos de gestão.

**Palavras-chave:** Mercado de saúde; Gestão de logística; Parcerias público-privadas; Aprovisionamento hospitalar

***Diabetes mellitus: gestão de uma doença crónica num agrupamento de centros de saúde da Região Norte***

**Autor:** Filipe Daniel Fortuna Leal

**Orientadores:** Maria Carminda Soares Morais e Rui da Assunção Esteves Pimenta

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2014

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1231>

**Resumo:**

Durante a última década, muitos países têm vindo a reorientar os seus sistemas de saúde no sentido a incluir, progressivamente, a gestão integrada das doenças crónicas, onde a Diabetes Mellitus (DM) também está inserida. O modelo de gestão de doença crónica (MGDC) tem, frequentemente, constituído o referencial teórico de suporte à ação nesse sentido, sendo o Assessment of Chronic Illness Care (ACIC) o instrumento mais usado na mensuração do seu nível de concretização. Assim, o presente estudo pretendeu: proceder à tradução e validação do ACIC 3.5; caracterizar as diferenças entre as unidades de cuidados de saúde personalizados (UCSP) e as unidades de saúde familiar (USF) relativamente à gestão dos cuidados prestados aos doentes diabéticos; comparar os custos diretos (tratamento em ambulatório) entre as duas tipologias de unidades de saúde e estudar a relação entre os ganhos em saúde inerentes aos valores de hemoglobina glicosilada (HbA1c) e as tipologias das unidades de saúde. Este é um estudo transversal e de natureza exploratório descritivo-comparativo. O ACIC foi aplicado 175 médicos e enfermeiros de um ACES da Região Norte. Para a determinação dos custos e os valores da HbA1c foi consultado o Sistema de Informação da ARS e envolveu registos de 17985 doentes com DM que frequentaram a consulta no período 01/01/2012 a 31/12/2012. Definiu-se o nível de significância de 5%. Em termos de resultados, constata-se que o ACIC versão 3.5 obteve um alfa de Cronbach de 0,958, indicando uma elevada fiabilidade e um coeficiente de Kaiser-Meyer-Olkin de 0.918, demonstrando que os nossos dados apresentam uma excelente adequabilidade à análise fatorial. Não se registaram diferenças estatísticas significativas entre os scores médios do ACIC alcançados nas USF e nas UCSP, ou seja, ambas as tipologias de Unidades garantem apenas um apoio básico às pessoas com DM. No que diz respeito aos custos diretos dos tratamentos em ambulatório, registaram-se diferenças significativas apresentando as UCSP um custo superior às USF. Também nos resultados da HbA1c  $\geq 8\%$ , registaram-se diferenças significativas entre as duas tipologias em análise. Em síntese, as USF evidenciam, no presente estudo, melhores resultados em termos de custos e ganhos em saúde inerentes a pessoas diabéticas, apresentando uma menor percentagem de pessoas com diabetes com a HbA1c  $\geq 8\%$ . Em termos de modelo de gestão de doença crónica aplicados à pessoa diabética e família, as duas tipologias de unidades situam-se ao mesmo nível, deixando antever um longo percurso a fazer, neste domínio.

**Palavras-chave:** Gestão da doença crónica; ACIC; Validação; Cuidados de saúde primários

## ***O assédio moral na enfermagem: contributos para a gestão organizacional***

**Autor:** Patrícia Sofia da Assunção Marques

**Orientador:** Clara de Assis Coelho Araújo

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2014

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1232>

### **Resumo:**

O presente estudo aborda a temática do assédio moral em enfermagem, através de uma metodologia qualitativa de natureza descritiva fenomenológica. Pretende compreender o contexto laboral em que ocorre o fenómeno, analisar os elementos que directamente nele intervêm e conhecer e dar a conhecer as suas consequências. O critério de selecção dos participantes utilizado foi a amostragem por redes. Foram analisadas seis narrativas de enfermeiros, vítimas de assédio moral no local de trabalho, em instituições de saúde portuguesas, públicas (2) e privadas (4). Os resultados permitem concluir que o assédio moral acontece independentemente das características pessoais ou profissionais da vítima. No entanto, a personalidade da vítima pode ter influência na percepção da vivência. Quanto maior for o número de estratégias utilizadas pelo agressor, maior é a gravidade das consequências para a vítima, com reflexos negativos na sua saúde física e mental, por um lado, e a nível familiar, profissional e sócio-económico, por outro. As vítimas com vínculo laboral estável e maior experiência profissional solicitaram ajuda dentro e/ou fora da instituição, ao contrário dos enfermeiros mais jovens e com vínculo precário. As organizações com práticas de gestão pouco claras (em particular, no que se refere à estrutura organizacional), ausência ou ineficácia de comunicação interna, estilo de liderança autocrática, incapacidade de gestão de conflitos e fomento ou valorização da competitividade doentia são factores que favorecem, dentro da organização, uma cultura e ambiente potenciadores da ocorrência de assédio moral. Considera-se que, como medidas preventivas, é imprescindível a adopção de campanhas de informação e formação, neste domínio, junto dos enfermeiros e dos gestores e/ou administradores das instituições de saúde. Uma reeducação dos valores humanos e laborais, nas organizações, é fundamental para a promoção de uma cultura de respeito e dignidade no local de trabalho.

**Palavras-chave:** Assédio moral; Violência em enfermagem; Saúde e segurança no trabalho; Gestão organizacional



***Desenvolvimento de metodologias para implementação de sistemas de gestão da qualidade no serviço de patologia clínica do Hospital Conde de Bertiandos***

**Autor:** Joana Andrea de Sá Valente de Araújo

**Orientador:** Maria Suzete Santos Gonçalves e Pilar Alexandra Baylina Machado

**Tipologia:** Trabalho de projeto

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1973>

**Resumo:**

A dependência do Hospital Conde de Bertiandos (HCB) ao Hospital Santa Luzia na realização de análises clínicas foi vista como uma barreira, dado que não permite assegurar a conformidade das amostras, gerando variabilidade dos resultados analíticos e aumentando os custos de não qualidade. A investigação constituiu um estudo de caso com o apoio da metodologia PDCA, que após diagnóstico inicial, foi direcionado para o processo de realização das amostras biológicas que continham os parâmetros identificados com qualidade inferior à desejável provenientes de todas as origens do HCB e enviadas para Laboratório de Viana do Castelo (SPC-VC) no período de março - junho de 2011. O objetivo era a melhoria dos processos de modo a garantir a melhor prática, maximização da qualidade e minimização dos custos. A implementação do novo modelo permitiu reduzir o recurso ao SPC-VC para a realização de 6800 análises/mês, estando dependente deste laboratório em apenas 8,5% das análises. Com a extensão do perfil bioquímico, assistiu-se a uma diminuição em 82% das amostras fora do tempo regulado, eliminação do retrabalho efetivo e desperdício. Com a aplicação do novo modelo constatou-se uma redução de 2h09min no tempo médio de preparação e 1h53min no tempo médio de resposta global. No processamento de hemoculturas, eliminaram-se as amostras fora do tempo regulado, verificando-se uma redução de 21h22min no tempo médio de preparação e uma redução do tempo de resposta global. O projeto solucionou o problema da variabilidade analítica associada ao tempo de preparação e às condições de acondicionamento e transporte. A diminuição do recurso ao SPC-VC permitiu reduzir tempo de preparação, diminuindo o tempo de resposta global e contribuindo para o diagnóstico atempado. O modelo desenvolvido foi adotado pelo SPC-PL e o desenvolvimento das metodologias adequadas permitiu preparar o SPC-PL para a obtenção da extensão da Certificação ISO 9001:2008 em novembro de 2011.

**Palavras-chave:** Benchmarking em laboratório clínico; Melhoria da qualidade; Medição de processos; Custos da não qualidade

***Impacto do diagnóstico e tratamento da síndrome de apneia obstrutiva do sono com ventilação não invasiva***

**Autor:** Vanessa Daniela Tomé de Mateus Ferreira

**Orientadores:** Rui Assunção Esteves Pimenta e Jorge Manuel Condeço Ribeiro

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1225>

**Resumo:**

A Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) constitui um grave problema de saúde pública. O diagnóstico e tratamento atempado da doença, mediante ventilação não invasiva (VNI), diminui o impacto desta doença a nível da procura de cuidados de saúde e respectiva despesa. Neste trabalho, pretende-se avaliar os ganhos obtidos em doentes com SAOS moderado-grave, no espaço temporal de um ano, e respectivo impacto económico, quer para o doente, quer para o SNS. Mais especificamente, averigua-se se o tratamento com VNI permite reduzir: sonolência diurna; acidentes de viação; número de internamentos; número de dias de internamento; número de episódios de urgência; número de consultas da especialidade; e respectivos custos. Para avaliar resultados e custos, recorreu-se à escala de sonolência (ESE), aos grupos de diagnóstico homogêneos (GDH's) publicados e/ ou contratualizados. Na análise estatística de dados recorremos a técnicas descritivas e inferenciais (test-t para amostras emparelhadas e coeficiente de correlação de Spearman), adoptando um nível de significância de 5%. Os nossos resultados mostram uma redução significativa da sonolência diurna ( $p<0.001$ ), dos acidentes de viação ( $p<0.001$ ), do número de urgências ( $p<0.001$ ), do número de internamentos ( $p<0.001$ ), do número de dias de internamento ( $p<0.001$ ). Demonstra-se igualmente uma redução significativa dos custos com urgências ( $p<0.001$ ) e consultas de especialidade ( $p<0.001$ ) para o utente, e dos custos de urgências ( $p<0.001$ ) e internamentos ( $p<0.001$ ) para o SNS. Nas consultas de especialidade não houve redução significativa em número ( $p=0.269$ ) nem de custos para o SNS ( $p=0.269$ ). No que diz respeito à relação da severidade da SAOS com os acidentes de viação e com a sonolência diurna os resultados não foram significativos. Em conclusão, o tratamento das SAOS com VNI, mesmo no espaço temporal de um ano, reduz, quer o recurso aos serviços de saúde e custos associados, quer a sonolência diurna e acidentes de viação associados.

**Palavras-chave:** Síndrome de apneia do sono obstrutiva; Acidentes de viação; Custos da doença; Ventilação não invasiva

***Vivências do cuidador informal de doentes após AVC: um desafio à gestão de serviços/cuidados de saúde***

**Autor:** Paula Regina Dias Ferreira

**Orientadores:** Maria Carminda Soares Morais e Maria José Lopes Fonseca

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2012

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1228>

**Resumo:**

A ocorrência de um Acidente Vascular Cerebral pode provocar, no indivíduo, alterações funcionais, sociais, emocionais e comunitárias que, de um modo geral, atingem toda a família. Muitas vezes surge a necessidade da presença de um cuidador Informal. Quando se fala em gestão de cuidados / serviços de saúde, em contexto de proximidade, é fundamental conhecer as necessidades, tanto dos doentes como dos seus cuidadores; As exigências inerentes ao cuidar requerem do cuidador um esforço físico e emocional, assim como capacitação para desempenhar este papel. A prestação de cuidados de enfermagem tem como função auxiliar estes cuidadores, proporcionando apoio, ensino e educação, no sentido de promover o desenvolvimento de habilidades e competências. Deste modo, pretende-se que a prestação de cuidados no domicílio, não só seja uma realidade crescente, mas também, garanta a qualidade a que os cidadãos têm direito. O presente estudo tem como objetivo principal analisar as vivências do cuidador informal de doentes, após acidente vascular cerebral, como um contributo à gestão de cuidados / serviços de saúde, em particular no que se refere à criação/implementação de uma Equipa de Cuidados Continuados Integrados. O estudo insere-se no paradigma qualitativo, de carácter exploratório e descritivo. Os dados foram obtidos através de entrevista e análise documental. A entrevista foi elaborada exclusivamente para esta investigação, efetuada a cuidadores informais de pessoas que sofreram de Acidente Vascular Cerebral, oito dias após alta de uma unidade de convalescença da região do norte do país. Da análise documental do processo clínico obteve-se informação relativa à dependência dos utentes. A recolha de informação decorreu no período de Maio a Julho de 2011, tendo sido entrevistadas 8 cuidadoras informais. Estas cuidam, maioritariamente, de homens, idosos, com graus de dependência elevados e moderados. São todas mulheres, maioritariamente com idades entre os 40 e 50 anos, filhas e noras, domésticas e com escolaridade básica incompleta. A partir das respostas das nossas entrevistadas, esta investigação coloca em debate as experiências das cuidadoras informais, as suas necessidades, as necessidades dos doentes e os contributos para a prática de cuidados. Analisando os resultados parece que estes cuidadores estão interessados em cuidar dos seus familiares, mas necessitam dos enfermeiros para ajudar a gerir todo o processo de adaptação e integração na comunidade. As ECCI pretendem proporcionar as respostas mais adequadas aos cuidadores e às pessoas que sofreram AVC.

**Palavras-chave:** Vivências; Cuidador informal; AVC; Cuidados de proximidade

## ***Encargos com o acidente vascular cerebral no Alto Minho***

**Autor:** Maria Glória Rodrigues Gonçalves Barros

**Orientador:** Maria Suzete dos Santos Gonçalves

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2012

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1226>

### **Resumo:**

As análises e os resultados da avaliação económica representam um indispensável instrumento de apoio ao nível das decisões. O custo da doença é um elemento importante da economia da saúde, porque atende às consequências globais da doença na sociedade. Os custos das doenças cardiovasculares são maiores em Portugal, que noutros países europeus, porque a incidência do AVC continua a ser a mais alta. A sub-região do Minho Lima, não diverge muito desta realidade. O AVC apresenta um elevado consumo de recursos e de encargos no SNS e portanto a sociedade. O estudo desenvolvido aplicou a metodologia proposta na análise económica - Custo da Doença - CdD, na literatura conhecido pelo "Cost of Illness" com o objectivo de estimar os encargos com o AVC na área de influência da Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.. Teve como propósito fundamental medir e avaliar o impacto da doença numa perspectiva societal, ao nível dos recursos económicos que lhe são afectados. O valor global dos encargos por AVC, em 2009 na sub-região do Alto Minho foi estimado em cerca de 8 859 815.50 Milhões de Euros à sociedade e economia portuguesa. - Os custos directos estimados com o AVC incluem os relacionados com a utilização dos serviços de saúde nos serviços de Medicina Interna da ULSAM, e os custos suportados pelo sistema de saúde no período após a alta. Dos quais 7 114 796.89 Milhões de Euros em custos totais directos, representando 80,3% dos custos totais. -Os custos indirectos serão considerados os custos relacionados com a perda de produtividade dos trabalhadores vivos com incapacidade em idade produtiva/ activa (com menos de 65 anos), resultante do abandono definitivo do trabalho. Ainda foram calculados os custos ocorridos por morte prematura, confrontados com a perda de produtividade dos trabalhadores com menos de 65 anos, resultante do abandono definitivo do trabalho, por mortalidade hospitalar. 1 745 018,61 Milhões de Euros em custos totais indirectos, representando 19,7%. O presente estudo demonstrou que a ocorrência do AVC arrasta consigo perdas económicas elevadas para o país. Os resultados indicam que a implementação de estratégias para prevenir ou reduzir a incidência e prevalência do AVC em Portugal poderia gerar importantes poupanças na utilização de recursos no sistema de saúde para além dos ganhos associado à superior produtividade. Ainda que reconhecendo que a estimativa efectuada não releva a totalidade dos custos em consequência do AVC, dada a dificuldade em atribuir um valor monetário à dor, ao desconforto e a toda a carga que esta doença gera na qualidade de vida dos doentes e das suas famílias, parece-nos que este exercício pode permitir valorizar o impacto económico resultante da redução desta patologia na população do Alto-Minho.

**Palavras-chave:** Custos da doença; Acidente vascular cerebral; Custos directos; Custos indirectos

## ***Implementação da equipa de cuidados continuados integrados***

**Autor:** Elsa Maria Cruz Sá

**Orientadores:** Maria Carminda Soares Morais e Maria Manuela Amorim Cerqueira

**Tipologia:** Trabalho de projeto

**Ano:** 2012

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1980>

### **Resumo:**

Este trabalho de projecto ultrapassa o seu sentido tecnicista original, adquirindo uma orientação construtivista e integrada que aponta para a capacidade de agir e reagir de forma pró-activa perante situações mais ou menos complexas, através da mobilização de conhecimentos, atitudes e procedimentos adquiridos no âmbito do Mestrado em Gestão das Organizações – Ramo Gestão das Unidades de Saúde (MGO – GUS) no sentido de dar resposta a um projecto institucional, designadamente no que se refere à Implementação da Reforma da Saúde no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), onde se premeia a formação de equipas em cuidados de saúde, como respostas mais efectivas aos problemas de saúde da comunidade. Pois, promove-se a abertura organizacional a novos modelos de cuidados, que incorporam novos paradigmas, orientados para uma intervenção multidisciplinar tendo como enfoque principal as pessoas em situação de dependência funcional, doença terminal, ou em processo de convalescença, com rede de suporte social, cuja situação não requer internamento. Todos os intervenientes neste sector do mercado percebem que a saúde e a sua protecção são um bem económico altamente dispendioso e não gratuito, ainda que frequentemente o seja no momento da utilização dos serviços. Estas premissas estão subjacentes ao objectivo preconizado para este trabalho: Implementação de uma Equipa de Cuidados Continuados Integrados. Para a sua consecução está implícita a necessidade inadiável, na conjectura económica e financeira actual, periodizada através da adaptação às necessidades do cidadão, de forma a garantir o acesso aos cuidados necessários e adequados, no tempo e locais certos, visando assegurar a continuidade dos cuidados, mediante intervenções coordenadas e articuladas entre os diferentes sectores sociais, constituindo uma estratégia que visa maximizar a prestação dos cuidados de saúde comunitários de proximidade, sendo um componente de Inovação no Serviço Nacional de Saúde (SNS). Estes pressupostos conceptuais constituíram-se, em grande medida, norteadores da dimensão praxiológica do trabalho desenvolvido. Assim, foram planeados, desenvolvidos e validados os documentos que servem de suporte à implementação da ECCI, nomeadamente a candidatura, a carta de compromisso, o manual de articulação, o regulamento interno e vários documentos no âmbito da operacionalização, que permitiram a abertura da ECCI Norte. A monitorização e o acompanhamento, enquanto etapa fundamental do processo de controlo, das actividades desenvolvidas, no sentido da mudança se concretizar com o envolvimento de todos, deve também ser progressivamente estudado e adaptado de forma a permitir identificar os principais problemas, virtudes, estabelecer alertas e recomendações no apoio à gestão operacional. Neste sentido, procuramos que este projecto assegurasse uma intervenção marcada pela singularidade, unicidade e congruência interna.

**Palavras-chave:** Reorganização das políticas de saúde em Portugal; Intervenção multidisciplinar; Equipa de cuidados continuados integrados; Cuidados de saúde comunitários de proximidade

## ***A influência do capital intelectual na capacidade inovadora de um hospital***

**Autor:** João José Soares Faria

**Orientadores:** Helena Maria da Silva Santos Rodrigues e Maria Carminda Soares Morais

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2012

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1227>

### **Resumo:**

Este trabalho visa o estudo da influência do capital intelectual na capacidade inovadora de um hospital. Assim, como o estudo da relação das várias componentes do capital intelectual, na capacidade de inovação numa organização hospitalar. Para tal aplicamos um questionário às 65 chefias/responsáveis dos serviços dos diferentes departamentos de um hospital integrado numa unidade local de saúde. Após validação das mesmas verificou-se que 3 questionários não foram validados, pelo que, analisaram-se 62 questionários. Do tratamento de dados evidenciou-se uma correlação entre os construtos dos componentes do capital intelectual e a capacidade inovadora de um hospital, surgindo duas realidades consistentes (inovação adotada e inovação criada). Verificou-se também a existência de um terceiro constructo, de grande importância, mas não robusto (1 item), pelo que, não foi considerado para o efeito. Do mesmo resultou que não houve rejeição de nenhuma das hipóteses, concluindo-se que a capacidade inovadora de um hospital está relacionada de forma distinta com os elementos do capital intelectual. Usando a análise de regressão verificou-se que algumas dimensões do capital humano estão relacionadas com a inovação criada, que a confiança é a única dimensão da capital estrutural relacionada, também, com a inovação criada e, finalmente, descobriu-se que as redes e alianças, dimensão do capital relacional, é a única dimensão simultaneamente relacionada com a inovação criada e inovação adotada. Concluindo-se que o capital humano está relacionado com a capacidade inovadora, mas apenas com a criação de inovação, bem como, o capital estrutural. Finalmente descobriu-se que o capital relacional é o único elemento do capital intelectual que está relacionado simultaneamente com a criação e adoção de inovação.

**Palavras-chave:** Capital intelectual; Capacidade inovadora; Hospital; Desempenho organizacional

## ***Organização dos cuidados pelo método de enfermeiro de família por área geográfica***

**Autor:** Vera Mónica Arantes Antunes

**Orientador:** Cidália Maria de Barros Ferraz Amorim

**Tipologia:** Trabalho de projecto

**Ano:** 2012

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1216>

### **Resumo:**

O presente trabalho de projecto insere-se no âmbito do Mestrado de Gestão das Organizações, Ramo Gestão de Unidades de Saúde, em consonância com um projecto pessoal e profissional de enfermeira de família numa Unidade de Saúde Familiar (USF). A sua concretização tornou-se possível pela mobilização de conhecimentos, atitudes e acções adquiridas ao longo do mestrado. Este trabalho de projecto tem como finalidade a organização dos cuidados pelo método de enfermeiro de família por área geográfica, implícita à estruturação de novas políticas de saúde em Portugal, nomeadamente a reorganização dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) considerados a base de todo o sistema de saúde. Na criação da USF, os enfermeiros assumem a importância de implementar e promover o enfermeiro de família, cujo alvo e foco da sua prática é a família, ao longo de todo o ciclo vital. Assim, procedeu-se à análise de situação de forma a obter uma análise integral e identificação de problemas e causas através da análise SWOT e diagrama de causa e efeito de Ishikawa. De seguida foram planificadas, concretizadas e aprovadas acções e documentos de apoio à organização dos cuidados pelo método de enfermeiro de família por área geográfica. Das acções realizadas foram aprovadas em Conselho Geral da USF a definição da área geográfica de influência da USF; identificação do enfermeiro de família/gestor de caso; elaboração de um horário modelo do enfermeiro de família; construção de um manual para a qualidade dos registos de enfermagem; plano de acompanhamento interno; organigrama da USF e diagnóstico de necessidades formativas. Constituem propostas a serem sujeitas a aprovação pelo Conselho Geral da USF e/ou pelo Conselho Clínico do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) os indicadores e metas a contratualizar relativas ao enfermeiro de família; manual de articulação e o regulamento interno. Projecta-se a abertura da unidade de saúde objecto do estudo para Janeiro de 2012 pelo que, só será possível a avaliação das mesmas após o início do seu funcionamento. No entanto temos presente que, um projecto pode ser flexível e susceptível a mudanças e reformulações e que, as actividades concretizadas e aprovadas poderão em qualquer momento serem sujeitas a ajustes e modificações.

**Palavras-chave:** Reorganização dos cuidados de saúde primários; Unidade de saúde familiar; Enfermeiro de família; Cuidados de saúde

***Sinalização do erro clínico: prescrição de medicação: um contributo para a melhoria da qualidade em saúde***

**Autor:** Paula Cristina Esteves Costa Parente

**Orientadores:** Maria Carminda Soares Morais e Cristina Maria Espregueira Sales Gomes

**Tipologia:** Trabalho de projeto

**Ano:** 2012

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1222>

**Resumo:**

A segurança é uma importante dimensão da qualidade que se refere ao direito de as pessoas não serem expostas a riscos desnecessários e a eventuais danos. Erros, violações e falhas no processo de cuidado aumentam o risco de incidentes que causam danos aos pacientes. Nos serviços de saúde, a necessidade de implementar sistemas formais de Garantia/Gestão da Qualidade é tão urgente como em qualquer outro serviço em que seja importante fornecer evidência objetiva de que a Qualidade foi alcançada nos níveis desejados. Imbuída destes pressupostos conceptuais, propus-me intervir nesta área, centrando-me na gestão/minimização de um dos problemas emergentes percecionados no meu contexto de trabalho e que se prende com a segurança na prescrição de medicação do ambulatório. Assim, a temática da segurança do doente constitui o enfoque deste trabalho, que foi realizado nos Serviços de Cirurgia Geral e Medicina Interna entre 1 de Novembro de 2010 e 12 de Junho de 2011, numa Instituição de Saúde da zona norte do país. Articulando o meu projeto profissional, o projeto institucional e projeto formativo, o presente trabalho insere-se no Curso de Mestrado em Gestão das Organizações – Ramo Unidades de Saúde, desenvolvido pela Associação de Politécnicos do Norte (APNOR), no Politécnico de Viana do Castelo. Visa-se primordialmente implementar um projeto inerente à sinalização do erro clínico no âmbito da prescrição da “Medicação do Ambulatório”, e promover a prática da notificação do erro clínico como garantia da melhoria contínua da segurança dos cuidados. Com base nos pressupostos ideológicos, teóricos e metodológicos sumariamente enunciados, para a sua consecução recorri a uma ferramenta estruturante, o Ciclo de Deming, também designado de PDCA (Plan, Do, Check, Action). Tendo por base o facto de o diagnóstico se constituir numa das etapas de relevância crucial para todo o trabalho a desenvolver, procurei objetivar tanto quanto possível a problemática percecionada. Assim, procedi a um estudo de natureza quantitativo, descritivo, transversal e retrospectivo. Com base no procedimento da instituição “Procedimento: Medicamentos do domicílio de doentes em regime de internamento” elaborou-se e aplicou-se uma grelha para análise do grau de conformidade com a mesma, estruturada de forma a identificar o erro mais frequente, bem como as suas especificidades. Constatou-se que no processo de prescrição da “Medicação do Ambulatório” (MA) os erros mais frequentes ocorrem associados à falta de prescrição da dosagem e do horário do medicamento e à sinalização enquanto MA em 79,4% (234) das situações, quando nos termos do procedimento deveriam seguir o procedimento da prescrição hospitalar. Após apresentação dos resultados no serviço de Cirurgia Geral, foram negociadas algumas medidas corretivas, nomeadamente uma reunião com equipa médica, pretendendo-se promover o envolvimento dos profissionais, com o objetivo de melhorar a qualidade dos serviços prestados. Esse propósito, foi de certo modo conseguido, constatando-se numa re/avaliação à posteriori uma evolução favorável dos resultados. No serviço de Medicina Interna, por constrangimentos de ordem temporal, não foi possível proceder aos mesmos desenvolvimentos.

**Palavras-chave:** Segurança; Risco; Prescrição médica; Erro



## ***Implementação do programa "cirurgias seguras salvam vidas"***

**Autor:** Rosa Maria Prozil da Costa Pereira

**Orientadores:** Maria Carminda Soares Morais e Cristina Maria Espregueira Sales Gomes

**Tipologia:** Trabalho de projeto

**Ano:** 2012

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1221>

### **Resumo:**

A preocupação com a segurança do utente do foro cirúrgico tem sido crescente, devido à elevada frequência de erros e eventos adversos, que muitas vezes poderiam ser prevenidos, traduzindo-se em consequências dramáticas para utentes, profissionais de saúde e instituições. A Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations propôs, em 2003, um Protocolo Universal direcionado para a segurança do utente cirúrgico. Nesse seguimento, quatro anos depois, a Organização Mundial de Saúde (OMS), iniciou um programa denominado "Cirurgias Seguras Salvam Vidas", recomendando a utilização de uma Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC), que inclui algumas tarefas e procedimentos básicos de segurança e do Apgar cirúrgico. Em Portugal, foram dados os primeiros passos, através da Direção Geral de Saúde (DGS), que determinou a implementação do referido programa em todos os blocos operatórios do Sistema Nacional de Saúde, não existindo até ao momento dados concretos acerca da efetiva implementação da circular normativa emanada em meados de 2010. O presente trabalho de projeto ambiciona contribuir para a consolidação de uma cultura de segurança e indução de boas práticas, implementando as orientações recomendadas pela OMS e DGS em todas as intervenções cirúrgicas do bloco operatório central (BOC) e de ambulatório (BA) da Instituição de Saúde em Estudo (ISE), localizada na Região Norte. Fomentadas as condições necessárias, a ISE propôs-se partir para a diferenciação positiva, eliminando a cultura "tarefeira" que muitas organizações insistem em perpetuar. Neste contexto, a abordagem da mudança planeada, sugerida no âmbito deste trabalho de projeto, opera-se nos termos do ciclo da qualidade (PDCA), através do diagnóstico da situação, da ação para resolver os problemas detetados, da avaliação dos efeitos dessa intervenção e da possibilidade da implementação de medidas corretivas. Foram efetuadas todas as diligências no sentido de implementar a LVSC, tendo a aplicação decorrido no período entre 19 de Julho e 19 de Setembro de 2011. Porém, face a problemas de cariz informático, pese embora se tenha aplicado a LVSC nos dois blocos, apenas foi possível aceder aos dados do BOC. Numa cultura de melhoria contínua da qualidade, informou-se a DGS do problema detetado a nível da plataforma informática, na medida em que a mesma não permitia consultar as listas realizadas, constrangimento com implicações consideráveis no ritmo e estágio de desenvolvimento do trabalho. Os principais problemas, que emanam do diagnóstico de situação, no BOC, dizem respeito à adesão à LVSC, cujo percentual de realização se situa nos 24% (242) e sua incorreta utilização nos diferentes momentos preconizados em 43,4% (86). A marcação do local cirúrgico, quando aplicável, apenas está presente em 22,7% (55) sendo o percentual da não marcação superior em cerca de 8%. A administração de profilaxia antibiótica e tromboembólica, bem como a consulta de exames durante o ato operatório são também questões de relevo na análise dos resultados. Destacam-se ainda aspetos relativos à comunicação escrita (necessidade de obter resposta a todos os itens da lista e a transmissão de informação pertinente acerca do utente/procedimento cirúrgico) e à falta de apropriação, na íntegra, do conceito de segurança por parte da equipa multidisciplinar. Após a apresentação dos resultados, procurar-se-á negociar a execução de medidas corretivas, de forma a manter o envolvimento da equipa, estimulando o seu interesse e motivação, assegurando assim a continuidade do projeto.

**Palavras-chave:** Qualidade; Segurança; Cirurgia; Lista de verificação

***Programas de reabilitação psicossocial em pessoas com doença mental crónica: impacto na perceção de qualidade de vida e de suporte social***

**Autor:** Carlos Daniel Fernandes Violante

**Orientadores:** Maria Isabel Soares Parente Lajoso Amorim e Mara do Carmo Jesus Rocha

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2012

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1224>

**Resumo:**

O aumento de estudos na área da saúde mental possibilitou a apreciação das consequências da doença mental. Nas perspetivas atuais indica-se como imprescindível melhorar a intervenção na área da reabilitação psicossocial no sentido de maximizar os ganhos em saúde e melhorar a Qualidade de Vida das pessoas com doença mental crónica. Com benefícios para este processo surge o Suporte Social aos indivíduos em processo de integração comunitária. Indispensável, para o sucesso deste processo, será proceder à avaliação de todos os programas e intervenções implementados, para compreender, a partir da perceção dos indivíduos beneficiários das intervenções, se estas contribuem efetivamente para a melhoria do seu bem-estar e para a sua satisfação com o tratamento. Tal avaliação nas pessoas com doença mental crónica torna-se ainda mais importante, uma vez que o tratamento não é curativo. É objetivo deste estudo, avaliar um programa de intervenção em reabilitação psicossocial implementado em unidades específicas duma Instituição Psiquiátrica, cujo objetivo primordial é a melhoria da Qualidade de Vida dos indivíduos, de forma a inserir os contributos da investigação na revisão do programa, aperfeiçoando a atividade em curso e melhorando a qualidade dos serviços prestados. Para a consecução deste objetivo geral, definiu-se um estudo quase experimental e transversal no paradigma quantitativo. Nele participaram 94 indivíduos (divididos em dois grupos: experimental e controlo) e, através de entrevista, aplicou-se, um questionário para recolha de informação sociodemográfica e clínica, um instrumento para avaliação da perceção de Qualidade de Vida (SF-36) e um instrumento para avaliação da perceção de Suporte Social (Escala de Apoio Social). Os resultados sugerem que a participação no programa de reabilitação psicossocial surte um efeito positivo na perceção de Qualidade de Vida e de Suporte Social dos indivíduos internados. Verificou-se uma elevada perceção de Suporte Social nos indivíduos do grupo experimental o que nos demonstra a validade do trabalho individualizado que é realizado. Foi ainda verificado que esta elevada perceção de Suporte Social influencia positivamente a perceção de Qualidade de Vida dos indivíduos. Não foi possível inferir, em rigor, relações entre as variáveis sócio-demográficas e clínicas com a perceção de Qualidade de Vida ou de Suporte Social. Os principais resultados deste estudo salientam a importância de privilegiar a inclusão deste programa nas intervenções a implementar noutras unidades da Instituição onde decorreu o estudo com o objetivo de melhorar a Qualidade de Vida dos indivíduos com doença mental crónica.

**Palavras-chave:** Avaliação; Programa de reabilitação psicossocial; Qualidade de vida; Suporte social

***Implementação de um processo de gestão de quedas: um contributo para a melhoria contínua da qualidade***

**Autor:** Olinda Maria Miranda de Sousa Gonçalves

**Orientador:** Maria Carminda Soares Morais

**Tipologia:** Trabalho de projeto

**Ano:** 2012

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1220>

**Resumo:**

O presente trabalho de projeto emerge da necessidade das instituições públicas e privadas oferecerem cuidados de saúde mais qualificados e de maior qualidade, perante uma procura cada vez mais exigente. Neste contexto, assumi como propósito deste trabalho a segurança do doente do foro psiquiátrico e a melhoria da qualidade dos cuidados prestados. Para tal, foi implementado um programa de gestão de quedas numa unidade de psiquiatria de longa duração, com 36 doentes, com uma média de idades de 62,2 anos, expostos a diversos fatores de risco colocando-os sob um risco acrescido de queda. Considerei fundamental identificar o perfil da população, as circunstâncias da ocorrência da queda, a presença de fatores de risco determinantes e predisponentes, tanto para quedas acidentais como para quedas recorrentes, impondo aos profissionais de saúde, o grande desafio de agir sobre os fatores de risco modificáveis por meio de intervenções específicas, ou seja, implementar um conjunto de medidas preventivas quedas bem como medidas de protecção. Consequentemente, tornou-se indispensável actuar em três vertentes que irão directamente influenciar os resultados pretendidos: equipar a unidade de internamento com ferramentas, nomeadamente, instrumentos de registo estandardizados relacionados com a avaliação do risco de queda, registo de Ocorrência e de Notificação de quedas e de um Standard de Intervenções de Enfermagem de acordo com o risco avaliado através da aplicação da Escala de Morse. A segunda vertente relaciona-se com a necessidade de envolver os prestadores de cuidados através da formação na mudança, na medida que estes são a “alavanca” de todo este processo de melhoria contínua. A última vertente relaciona-se com a necessidade de monitorizar o risco e as quedas ocorridas. Da análise dos instrumentos de registo, aplicados durante o período de Outubro de 2010 a Setembro de 2011, verificaram-se 14,9% não conformidades (7), relacionadas com o momento de reavaliação do risco de queda nas 24h após a queda. Deste modo, constata-se que 57,1% (4) dos enfermeiros demonstraram dificuldade em determinar o momento de reavaliar o risco de quedas, efectuando-o no momento imediato à ocorrência e 42,9% (3), não efectuaram as necessárias avaliações. Paralelamente às notificações efectuadas, constatei que foram registadas 47 quedas, das quais 80,9% (38) resultaram em lesões. Por outro lado, 70,2% (33) ocorreram durante o período diurno, sendo que 69,2% (9) dos doentes tiveram quedas repetidas. Relativamente ao motivo que ocasionou a queda, verificou-se que o estado de saúde do doente, com 61,7% (29), esteve na base da maioria das quedas, tendo estas ocorridas maioritariamente, com 87,2% (41), no interior da unidade de internamento. Os resultados encontrados reiteram a pertinência da implementação deste projeto em especial pelas particularidades destes doentes em que para além de estar em causa a prevenção das quedas está também a intervenção no sentido de minimizar as consequências das mesmas.

**Palavras-chave:** Quedas; Normas de actuação; Uniformização dos registos; Melhoria contínua da qualidade

## ***A liderança na Unidade Local de Saúde do Alto Minho***

**Autor:** Ricardo Manuel Paz da Cunha Peixoto

**Orientadores:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Maria Luísa Parente Pinheiro de Almeida

**Tipologia:** Dissertação de mestrado

**Ano:** 2012

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1213>

### **Resumo:**

A situação económica e social actual incita novas exigências nas organizações, verificando-se uma transformação da Administração Pública em Portugal, nomeadamente na área da Saúde. Neste contexto, a liderança constitui-se como um dos principais factores de diferenciação e fronteira entre o sucesso e o insucesso. Este trabalho visa compreender as capacidades que os actuais líderes apresentam para fazer face a estas mudanças dos procedimentos laborais, bem como para as conseguir transmitir aos seus colaboradores, cativando-os e tornando-os mais motivados para o exercício das suas funções, com o conseqüente incremento da qualidade dos cuidados de saúde prestados. Este estudo, de metodologia descritiva e correlacional, tem como objectivos identificar os estilos de liderança das equipas Médicas e de Enfermagem da Unidade Local de Saúde do Alto Minho e conhecer de que forma os factores de ordem pessoal (género, idade, estado civil), profissional (classe, categoria, experiência profissional e em gestão) e organizacional (tipo de unidade de saúde, número de liderados) influenciam o estilo de liderança, utilizando para esse efeito o Questionário Multifactorial de Liderança (MLQ) de Bass e Avolio e um questionário sócio/ demográfico para caracterizar a população. A análise dos dados permitiu-nos constatar que estes líderes pautam a sua prática por altos valores de liderança transformacional, apresentando também bastantes características de liderança transaccional e um valor quase residual do tipo de liderança *laissez-faire*. A liderança transformacional em contexto da saúde gera elevados níveis de moral, maior motivação para os cuidados, melhor trabalho conjunto, melhor entendimento por parte do grupo dos objectivos e propósitos a atingir, sentimento de pertença à equipa e conseqüentemente, à instituição, melhores cuidados prestados e utentes mais satisfeitos. Podemos então afirmar que o resultado global da liderança ao nível da Unidade Local de Saúde do Alto Minho é extremamente positivo. A liderança transformacional é a única que potencializa nos colaboradores uma performance extraordinária procurando sempre atingir um desempenho de excelência. De futuro, será interessante realizar um estudo similar com os colaboradores desta instituição, de forma a comparar os dados obtidos, verificar a concordância ou a discordância entre as opiniões dos líderes e dos liderados no que respeita ao seu estilo de liderança.

**Palavras-chave:** Líder; Liderança transformacional; Liderança transaccional; Saúde

## ***Desenvolvimento de metodologias de implementação de sistemas de gestão da qualidade para USF***

**Autor:** Fátima Gabriela da Rocha Gomes

**Orientadores:** Maria Carminda Soares Morais e Pilar Alexandra Baylina Machado

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2011

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1214>

### **Resumo:**

Os Cuidados de Saúde Primários (CSP) têm vindo ao longo dos anos a assumir centralidade, sobretudo nos discursos políticos, sendo considerados como a „porta de entrada nos serviços de saúde. Contudo, na prática têm-se desenvolvido a ritmos e sob perspectivas distintas na interface com as políticas dos governos vigentes. Esta realidade, reflecte-se, na qualidade dos mesmos e nas metodologias que subjazem à sua avaliação. Recentemente, as orientações da DGS tendem para o Agencia de Calidad Sanitária de Andalucía (ACSA) com desenvolvimento inicial de experiências de acreditação de algumas USF. Assim, a presente dissertação, através de um estudo de caso, procura conhecer a percepção dos intervenientes em relação aos objectivos que levaram a USF ao processo de acreditação pelo modelo supracitado, aos pontos fortes e fracos, bem como, a opinião global em torno do mesmo. Visa-se ainda analisar sugestões e/ou recomendações em relação às USF interessadas e finalmente, conhecer a percepção dos profissionais intervenientes. Tendo por base os objectivos, a investigação insere-se no paradigma qualitativo, com recurso à entrevista complementada pela análise documental. Os participantes neste estudo são três entrevistados da equipa da qualidade, de uma USF acreditada à luz deste modelo. Os principais resultados fruto das percepções dos entrevistados evidenciaram como factores positivos da acreditação, a melhoria da qualidade dos cuidados, o controlo interno dos processos, o aumento da motivação e operacionalização da equipa, a detecção de lacunas organizacionais e o reconhecimento externo. A interacção entre a equipa e as entidades envolvidas na acreditação, a falta/insuficiência de apoio prestado durante o processo, as falhas no suporte informático e a inexistência de normas e procedimentos constituíram as maiores dificuldades expressas. A percepção da inadequação deste modelo é transversal a todas as entrevistas, sobretudo no que se refere ao funcionamento e ao quadro legal, pelo que ainda necessita de ser trabalhado nesse sentido.

**Palavras-chave:** CSP; USF; Qualidade e acreditação

## ***Acessibilidade à informação clínica na óptica do utente***

**Autor:** Maria Agonia Martins Duarte Sousa

**Orientadores:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Baltazar de Castro Fernandes

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2011

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1215>

### **Resumo:**

A informação resultante da prestação de cuidados de saúde, é no seu conjunto uma matéria muito sensível, e susceptível de existência de sistemas de segurança que prevejam o sigilo e a privacidade dos cidadãos. O acesso à informação é um direito inquestionável, que vai ao encontro do consentimento esclarecido. Este estudo foi realizado com o objectivo de conhecer a acessibilidade dos utentes relativamente à informação clínica, para alcançar o objectivo proposto utilizou-se a vertente quantitativa enquadrada num estudo exploratório – descritivo e vertente qualitativa. Foi realizado na ULSAM, EPE mais propriamente no Serviço de Atendimento ao Utente (SAU), serviço que foi nomeado pelo Conselho de Administração como Responsável pelo Acesso à Informação (RAI).<sup>1</sup> Não é que esta seja a única forma de os utentes adquirirem a informação clínica pretendida, mas é a via sobre a qual estão estipulados procedimentos no sentido de garantir aos utentes, de modo análogo, o direito de acesso à informação de saúde. O motivo que nos levou a realizar este estudo foi a insatisfação que durante a actividade profissional percebíamos, e que adveio das manifestações dos utentes, considerando-o demasiado burocrático e demorado. No contexto teórico - conceptual com o objectivo de suportar o estudo empírico é abordada a prestação de cuidados de saúde ao longo dos tempos e o acesso à informação clínica em Portugal. Para colheita dos dados foi utilizado um questionário, por nós elaborado que foi aplicado aos utentes que recorreram ao SAU no ano 2009, solicitando informação clínica. Dos resultados, no cômputo geral os utentes manifestaram uma relativa satisfação com o serviço que lhes foi prestado, contudo manifestaram uma certa dificuldade em acederem ao SAU, e morosidade na aquisição do documento pretendido. Na opinião dos utentes, o processo de acesso à sua informação clínica deverá ser um processo menos burocratizado e mais rápido. Propomos como sugestão a implementação de uma aplicação informática que recolhe informação de diversas fontes de registo, num registo clínico único centrado no utente, e ainda uma reestruturação do sistema de sinalética existente.

**Palavras-chave:** Acesso informação clínica; Direito; Satisfação

***Custos e ganhos em saúde: avaliação de doentes internados com AVC em unidades de convalescença da ULSAM EPE***

**Autor:** Nury Alves Esteves

**Orientadores:** Rui Assunção Esteves Pimenta e Maria Carminda Soares Morais

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2011

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1223>

**Resumo:**

O presente estudo decorre fundamentalmente do facto, do Acidente Vascular Cerebral (AVC) ser a primeira causa de morte em Portugal, afectando sobretudo a população a partir dos 50 anos de idade e sendo responsável pelo internamento de aproximadamente 25.000 doentes por ano. Os objectivos que presidiram o estudo foram: estudar o perfil dos doentes com AVC internados; identificar e analisar os principais tipos de custos de doentes com AVC internados, nas Unidades de Convalescença (UC) da Unidade Local de Saúde do Alto Minho (ULSAM EPE); analisar o grau de autonomia para actividades da vida diárias (AVDs), na admissão e na alta, para verificar a efectividade da UC e relacionar os custos gerados pelos doentes com AVC com os ganhos de autonomia obtidos com o internamento. Em termos de metodologia, é um estudo descritivo, transversal e segue uma metodologia quantitativa. Foram aplicados três instrumentos de recolha de dados (Escala de Barthel, ficha de caracterização do doente e folha de registo de custos) à amostra de doentes com AVC (n=30), internados nas UC da ULSAM EPE, entre Outubro de 2010 e Março de 2011. Os dados obtidos foram tratados em SPSS. Como resultados, predominou o AVC Isquémico, atingindo maioritariamente os homens, sobretudo com 55 ou mais anos. Na UC foram analisados os custos directos. O custo médio/diário atingido foi de 131,84€ e o ganho médio em autonomia foi de 31,33 pontos na Escala de Barthel. Em síntese, o internamento em UC, com baixo custo diário, permitiu que 80% dos doentes ganhassem autonomia nas AVDs (dispensando a prestação de cuidados diários por uma terceira pessoa) e que 10% destes doentes (com idades compreendidas entre 38 e 47 anos) regressassem ao seu local de trabalho, sem sequelas.

**Palavras-chave:** AVC; Custos; Ganhos de autonomia; Unidades de convalescença

# **Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica**

(Despacho nº. 9598/2011, de 02 de agosto)



## ***O Enfermeiro em unidade de cuidados intensivos: síndrome de Burnout em tempo de pandemia COVID-19***

**Autor:** Carla Sofia Cordeiro Vaz

**Orientador:** Clementina dos Prazeres Fernandes Sousa

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3495>

### **Resumo:**

No âmbito da Unidade Curricular Estágio de Natureza Profissional (ENP), inserida no 1º semestre do 2º ano do Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica, realizou-se um estágio num Serviço de Medicina Intensiva (Unidade de Cuidados Intensivos [UCI]), com relatório final referente às atividades desenvolvidas. Este relatório tem como base uma metodologia de análise crítico-reflexiva, principiando pela sistematização dos saberes e competências desenvolvidos no estágio, centrados nos domínios de competências comuns do enfermeiro especialista e nas competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica, na área à pessoa em situação crítica. Este exercício fez-se a partir dos padrões do conhecimento em enfermagem que conduziram à integração de competências técnicas, científicas, humanas e relacionais, suportadas por uma base ética e deontológica, que promove a prestação de cuidados, formação e gestão e investigação. Para o desenvolvimento e aquisição destas competências, emergiram diversas atividades no contexto de estágio, que foram realizadas sustentadas num diagnóstico de necessidades, em bases teóricas e na evidência científica, de modo a garantir uma prática especializada para a melhoria da qualidade dos cuidados e para a excelência no exercício da profissão. Almejamos com a especialização em Enfermagem Médico-cirúrgica na área da pessoa em situação crítica, prestar cuidados de excelência, contribuindo para a melhoria do ambiente da prática de enfermagem, através de uma assistência avançada, baseada na qualidade, eficiência, eficácia e segurança, com níveis elevados de julgamento clínico e tomada de decisão. No âmbito da investigação, desenvolvemos um estudo sobre burnout nos enfermeiros da UCI, durante a pandemia COVID-19, tendo como objetivos avaliar os níveis de burnout nos enfermeiros da UCI de um hospital polivalente da região norte do país e analisar a influência de variáveis socioprofissionais no burnout, através de um questionário sociodemográfico e do Copenhagen Burnout Inventory (CBI) traduzido e validado em Portugal, aplicado a 83 enfermeiros da UCI, com idades compreendidas entre os 24 e os 62 anos. A pertinência do tema decorre da síndrome de burnout nos profissionais de saúde ser uma realidade e um problema, uma vez que leva ao comprometimento da qualidade dos cuidados prestados ao utente e familiares. Os resultados obtidos evidenciaram que os enfermeiros apresentavam níveis elevados de Burnout Total e na dimensão Burnout Trabalho. Na relação entre as variáveis socioprofissionais e o burnout, não se encontraram diferenças estatisticamente significativas. Em suma, as instituições de saúde devem preconizar, de forma regular, a vigilância e controlo dos níveis de burnout nos seus profissionais. Protocolos e instrumentos de avaliação devem ser desenvolvidos, de forma a monitorizar a saúde mental dos profissionais e desenvolver estratégias que assegurem bons níveis de saúde mental positiva, para fomentar a satisfação profissional e qualidade nos cuidados que prestam. Desta experiência de formação clínica, salienta-se a importância da intervenção pró-ativa do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica num ambiente tão complexo como uma UCI, na promoção da formação contínua na equipa multidisciplinar e na diferenciação dos cuidados de enfermagem. Como contributos pessoais salienta-se a oportunidade de desenvolvimento profissional no aprofundamento de competências para o saber agir diferenciador em contextos imprevisíveis e na reflexão sobre as práticas.

**Palavras-chave:** Cuidados especializados de enfermagem; Pessoa em situação crítica; Cuidados intensivos; Enfermeiros; Burnout; COVID-19

## ***Perfil de competências do enfermeiro coordenador de um serviço de urgência***

**Autor:** Pedro Miguel Miranda Antunes

**Orientador:** Mara do Carmo de Jesus Rocha e Maria Aurora Gonçalves Pereira

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3650>

### **Resumo:**

A crescente procura por mais e melhores cuidados de saúde tem levado a um aumento significativo na última década do número de episódios em serviço de urgência, uma situação que é transversal a todos os níveis de atuação. Do lado oposto a este aumento estão equipas reduzidas em número, com dificuldade em dar resposta perante serviços sobrelotados, na maior parte das vezes por situações pouco ou não urgentes, situação explicada por alguma ineficiência dos cuidados de saúde primários e pelo fácil acesso aos serviços hospitalares de urgência. Esta é uma situação que sobrecarrega os serviços de saúde e os profissionais, colocando em causa a segurança e a qualidade dos cuidados. Neste mesmo contexto, a gestão de cuidados ganha uma elevada importância, pelo que é imperativo entregar essa função a profissionais capazes e preparados para a mesma. Num ambiente de grande complexidade como o serviço de urgência, dinâmico e com um fluxo de utentes mantido durante as 24 horas do dia, e onde o enfermeiro gestor não está em permanente presença física, é ao enfermeiro coordenador de equipa que cabe essa gestão de cuidados e até a gestão do serviço, na ausência do enfermeiro gestor do mesmo. Ainda que a figura do enfermeiro coordenador de equipa não esteja contemplada na carreira de Enfermagem, ela existe em praticamente todos os serviços de urgência. Desta forma, é imperativo definir qual o perfil de competências destes elementos, fundamentais para o bom funcionamento dos serviços e para o garante da segurança e qualidade dos cuidados de enfermagem em contexto de urgência. Neste sentido, realizamos um estudo com base na técnica de Delphi, que começou pela construção de uma proposta de perfil de competências, composta por 21 competências, agrupadas por tipologia (comportamentais, técnico-profissionais e de liderança e gestão). A elaboração deste instrumento foi suportada pela revisão bibliográfica, e posteriormente colocada sob escrutínio de um painel de peritos, conforme preconizado para a técnica de Delphi. Na primeira ronda, os peritos que integraram o painel, também contribuíram individualmente com sugestões de competências a acrescentar à proposta de perfil. A proposta final deste perfil de competências do enfermeiro coordenador de equipa, constituído por 28 competências, obteve concordância máxima em 92,9% delas (26 competências), e com um grau de consenso MUITO ELEVADO em 21 competências e ELEVADO nas restantes sete. Foi, assim, possível construir uma versão de consenso para a qual se sugere validação e que se espera servir de catalisador para a mudança de paradigma, legislando e regulamentando a figura do enfermeiro coordenador de equipa, com domínios de competências bem definidos e que permitam o desenvolvimento adequado dessas mesmas competências.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Coordenador de equipa enfermagem; Competência clínica; Serviço hospitalar de emergência

***A transfusão segura de componentes do sangue no serviço de urgência: práticas dos enfermeiros*****Autor:** Maria José Faria Igreja**Orientador:** Clementina dos Prazeres Fernandes Sousa e Samuel Sampaio de Sousa**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional**Ano:** 2023<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3493>**Resumo:**

O presente relatório insere-se no âmbito do Estágio de Natureza Profissional (ENP) do Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, num Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica (SUMC) e procura evidenciar de forma crítica e reflexiva o percurso e o processo de aquisição e desenvolvimento de competências especializadas em enfermagem médico-cirúrgica, na área da pessoa em situação crítica. Para o desenvolvimento de competências procurou-se basear a prática clínica em evidência científica e buscar o máximo de experiências que abrangessem as dimensões da prestação de cuidados à pessoa e família em situação crítica, da formação, da gestão e da investigação. Decorrente da prática diária de cuidados de enfermagem a pessoas em estado crítico com necessidade de transfusão de sangue e componentes sanguíneos, em consonância com a perceção do Enfermeiro Gestor do SUMC e da Direção do Serviço de Imunohemoterapia, propusemo-nos a analisar os conhecimentos e as práticas dos enfermeiros na transfusão de componentes do sangue num SUMC, de forma a contribuir para promover a melhoria contínua dos cuidados de enfermagem prestados, nomeadamente quanto à segurança dos doentes. Deste modo, foi desenhado um estudo descritivo, com uma abordagem quantitativa numa amostra de 49 enfermeiros do SUMC de uma Unidade Local de Saúde do Norte do país, na prestação direta de cuidados e que aceitaram participar no estudo. Como instrumento de colheita de dados recorreu-se a um questionário elaborado para este estudo, bem como à análise dos registos nos impressos que acompanham as unidades de sangue e seus componentes no SUMC, no ano de 2019. Optou-se por este ano, devido à declaração de pandemia pelo vírus de SARS Cov-2 em Março de 2020. De um modo geral, os resultados do nosso estudo revelaram que a maioria dos enfermeiros participantes no estudo são detentores de conhecimento adequado sobre os cuidados de enfermagem pré, peri e pós transfusão de componentes sanguíneos, bem como conhecimentos sobre sinais e sintomas de reações transfusionais, cumprindo as recomendações da instituição e o estado da arte. Contudo, salientam-se e suscitam preocupação, os resultados obtidos em algumas questões como, a confirmação da existência de consentimento informado, em que a maioria da amostra (61,2%) confirma às vezes, raramente ou nunca e apenas 38,8% confirmam bastantes vezes ou sempre. De igual forma, na dupla confirmação, aquando da administração de componentes sanguíneos, apenas 24,4% dos participantes tem esta prática, bastantes vezes ou sempre. No caso de uma reação adversa, 85,7% dos profissionais refere conhecer o procedimento instituído, no entanto constata-se que 14,3% não conhece os procedimentos da instituição/serviço. Da experiência de estágio, destaca-se o papel, preponderante do enfermeiro especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, num contexto tão complexo como um SUMC, na diferenciação e melhoria contínua dos cuidados de enfermagem. Como aprendizagens pessoais salienta-se a relevância da formação profissional em enfermagem, num continuum ao longo da vida, para o aprofundamento de competências, sustentado na reflexão sobre as práticas, na interação com o contexto e na evidência científica, para a tomada de decisão em ambientes altamente imprevisíveis e complexos.

**Palavras-chave:** Cuidados de enfermagem; Transfusão sanguínea; Estado crítico

***Informação a proporcionar aos familiares dos doentes internados em unidades de cuidados intensivos***

**Autor:** Adriana Lopes Parente Antunes

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Isabel Maria Batista de Araújo

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3494>

**Resumo:**

O presente relatório enquadra-se no âmbito do Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica, como culminar da Unidade Curricular - Estágio de Natureza Profissional, e tem como principal objetivo a análise crítico-reflexiva de todo o processo formativo de aquisição de competências especializadas em enfermagem médico-cirúrgica, na pessoa em situação crítica (PSC). Para a aquisição dessas competências, o contato com o doente crítico, numa Unidade de Cuidados Intensivos (UCI) e as atividades aí desenvolvidas, foram essenciais, como resposta aos domínios da prestação de cuidados, da formação, da gestão e da investigação. No domínio da prestação de cuidados, foi possível integrar competências técnicas, científicas e relacionais no cuidado à PSC e à sua família, assim como a capacidade de resposta a situações de emergência e a preocupação na prevenção e controlo de infeções. No domínio da formação, apesar dos constrangimentos provocados pela pandemia por Covid19, foi possível intervir na área da ventilação não invasiva (VNI), recurso importante no tratamento dos doentes internados com Sar-Cov2, com a criação de um cartaz informativo para a equipa. No domínio da gestão, a colaboração com o enfermeiro-chefe e com as enfermeiras com funções de gestão, e a perceção da gestão dos recursos materiais, humanos e relacionais, foi essencial para a aquisição de competências nesta área. Relativamente ao domínio da investigação, a possibilidade de desenvolver um estudo de investigação relacionado com a informação a proporcionar aos familiares dos doentes internados em UCI, com todas as etapas que constituem o processo de investigação, proporcionou o desenvolvimento de competências investigativas, com a pretensão de contribuir para a melhoria dos cuidados prestados à família do doente internado em UCI. Numa era em que o humanismo é um foco de preocupação pelas instituições de saúde, importa incluir a família do doente crítico no processo de enfermagem e dar atenção às suas necessidades. A necessidade de informação é a mais sentida pelos familiares dos doentes internados em UCI e foi identificada como área a necessitar de intervenção no contexto do estágio. De forma a identificar a informação a proporcionar aos familiares, foi selecionado um grupo de participantes do contexto, e efetuado um focus grupo. Os participantes identificaram como importante transmitir, presencialmente, a informação relacionada com o estado clínico e o motivo de admissão do doente. Já a informação relacionada com o funcionamento do serviço, apoios institucionais existentes e regras internas, deverá ser incluída no guia de acolhimento aos familiares dos doentes internados em UCI. Sugeriram a realização de ações de formação sobre comunicação e afirmam a necessidade de envolver toda a equipa multidisciplinar neste processo. Este trabalho, teve o propósito de melhorar a satisfação dos familiares dos doentes internados neste contexto e, conseqüentemente, contribuir para a excelência do cuidar à PSC.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Unidade de cuidados intensivos; Pessoa em situação crítica; Focus grupo

## ***Cuidar do doente crítico com Síndrome de dificuldade respiratória aguda***

**Autor:** Jorge Manuel Machado Pereira

**Orientador:** Mara do Carmo de Jesus Rocha

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3397>

### **Resumo:**

A prestação de cuidados de enfermagem à pessoa e família em situação crítica pelo enfermeiro enquanto elemento integrado em equipas multidisciplinares, exige deter e mobilizar saberes especializados que permitam dinamizar intervenções de enfermagem autónomas e interdependentes à pessoa/família, em situações críticas específicas, recorrendo a protocolos terapêuticos complexos e utilizando meios de vigilância e monitorização terapêutica avançados. O exercício neste contexto complexo de prestação e gestão de cuidados especializados à pessoa/família em situação crítica requer sustentação em evidências científicas, numa visão integradora e multidisciplinar, em diferentes circunstâncias de vida e processos de transição. No âmbito do VII Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, foi realizado um estágio de natureza profissional (ENP) no período de 11 de janeiro a 30 de junho de 2021, na Unidade de Cuidados Intensivos da Unidade Local de Saúde do Alto Minho. No decurso deste momento formativo foi possível aprofundar saberes na área de especialização em enfermagem médico-cirúrgica, incrementando a competência clínica, particularmente na prestação de cuidados à pessoa em situação crítica, a colaboração na gestão de cuidados e recursos, mas também no desenvolvimento de atividades de formação dirigidas a enfermeiros, tendo por base as necessidades do serviço (sobre “Decúbito ventral”; “Enfermagem: prática baseada em evidência”) ou em articulação com outros serviços (“Sedação, analgesia e Delirium”; “Abordagem de via aérea”), para além da participação em momentos de formação na qualidade de formando. Ao longo deste ENP procurei ainda desenvolver competências como investigador com a realização de um estudo metodológico com recurso à técnica de Delphi, aplicando estratégias como a pesquisa bibliográfica, o recurso a motores de busca, o desenvolvimento de instrumentos de recolha de dados e a reflexão inerente sobre os resultados obtidos. No contexto pandémico particular em que se desenvolveu o estágio, com um acréscimo exponencial de doentes críticos com indicação para posicionamento em decúbito ventral foi possível contribuir para a qualidade e a segurança nos cuidados de saúde prestados ao elaborar, divulgar e uniformizar o procedimento de decúbito ventral baseado na evidência mais atual. A existência de um procedimento espelha a discussão envolvida num ambiente são e profícuo, lançando pontes na interdisciplinaridade. A procura da melhor evidência e formação contínua com vista a melhores resultados para doentes e famílias é catalisadora de maior investimento para a enfermagem e maior valorização e satisfação pessoal e profissional, com objetivo de constante incremento de qualidade.

**Palavras-chave:** Cuidados de enfermagem; Competência clínica; Cuidados críticos; Decúbito ventral; Segurança do Paciente

***O atendimento da família da pessoa em situação crítica numa Unidade de Cuidados Intensivos***

**Autor:** Joana Isabel Mesquita Ferreira

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3317>

**Resumo:**

O presente relatório emerge no âmbito da Unidade Curricular - Estágio de Natureza Profissional, do Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica, da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo. A prestação de cuidados à Pessoa em Situação Crítica engloba um conjunto de competências científicas, técnicas, éticas e relacionais que culminam numa especialização nas áreas de prestação de cuidados, de gestão, de formação e de investigação operacionalizando uma abordagem qualificada da pessoa em situação crítica. Na parte I evidencia-se a globalidade do percurso na aquisição de competências comuns e específicas do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica analisando os saberes desenvolvidos na prática clínica, iniciando com uma breve referência sobre o conceito de competência e o cuidar da pessoa em situação crítica, seguido de uma contextualização do local do estágio, e finalizando com a análise e reflexão crítica das atividades e intervenções desenvolvidas. A parte II é composta por um estudo de investigação subordinado ao tema: O Atendimento da Família da Pessoa em Situação Crítica, onde se constataram as seguintes conclusões: as intervenções de enfermagem ainda estão muito centradas no doente, carecendo de uma comunicação contínua com a família durante o processo de transição; é evidente o impacto negativo que a limitação de tempo teve na interação enfermeiro-família em todas as suas dimensões, sendo necessário a promoção de um ambiente adequado. Esta investigação corrobora que as equipas de enfermagem ainda não estão sensibilizadas para intervenções de suporte emocional, a comunicação de más notícias e o apoio religioso/espiritual.

**Palavras-chave:** Competências; Cuidados de enfermagem à família; Cuidados intensivos; Enfermeiro especialista; Pessoa em situação crítica

***Conhecimento dos enfermeiros do serviço de medicina intensiva, na área de prevenção de úlceras por pressão***

**Autor:** Tiago André Baptista Silva

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3244>

**Resumo:**

O relatório Crítico de Atividades insere-se no âmbito do Estágio de Natureza Profissional realizado no Serviço de Medicina Intensiva de um Hospital da região Norte, com vista à aquisição/aperfeiçoamento das competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica e atribuição académica do Mestrado. Em Cuidados Intensivos a dependência das funções mais básicas coloca sobre o enfermeiro que presta cuidados a responsabilidade de manter as funções básicas de vida, prevenindo complicações e limitando incapacidades, tendo em vista a sua recuperação total. A escolha do local de estágio, assume um papel preponderante, uma vez que é através do contacto permanente com o doente crítico que a aprendizagem assume um papel ativo, e permite o cruzamento de experiências práticas e teóricas com o pensamento crítico-reflexivo, tomada de decisão e a busca pelo saber. Este relatório encontra-se dividido em dois capítulos, sendo que o primeiro capítulo diz respeito às atividades desenvolvidas e competências adquiridas nos domínios de competências do Enfermeiro Especialista: domínio da prestação de cuidados; domínio da formação; domínio da gestão e domínio da investigação. A problemática que deu origem ao segundo capítulo deste relatório, percurso investigativo, foi a área de prevenção de Úlceras por Pressão. Observamos que o conhecimento dos enfermeiros não era unânime na prestação de cuidados, e que as estratégias de prevenção variavam de turno para turno. Deste modo, elaborou-se uma questão de investigação: Qual o conhecimento dos enfermeiros de um Serviço de Medicina Intensiva sobre prevenção de UPP?”. Foi utilizada a escala Pressure Ulcers Knowledge Assessment Tool para dar resposta à pergunta de investigação. Numa amostra de 61 enfermeiros, observa-se lacunas de conhecimento nas áreas de medidas preventivas, quer com a duração, quer com a quantidade de forças externas responsáveis pelo desenvolvimento de UPP, obtendo-se scores de 48,52% e 44,67% respetivamente. Os enfermeiros demonstram dificuldades no item da etiologia e desenvolvimento (51,37%), bem como classificação (47,27%). Apresentam conhecimentos desatualizados, bem como práticas atualmente não recomendadas. Os itens melhores pontuados foram o da avaliação do risco (74,59%) e nutrição (62,30%). Os enfermeiros obtiveram na Pressure Ulcers Knowledge Assessment Tool uma pontuação média de 50,54% das 6 áreas de conhecimento, o que revela um nível de conhecimentos insuficientes.

**Palavras-chave:** Conhecimento; Enfermeiros; Úlceras por pressão

## ***A comunicação da informação inter-equipas de enfermagem na transição de cuidados do doente crítico***

**Autor:** José Alberto da Costa Ferreira Barbosa

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2820>

### **Resumo:**

O presente relatório apresenta-se como o testemunho que demonstra a aprendizagem adquirida durante o Estágio de Natureza Profissional. Este emerge como a derradeira etapa para a conclusão do ciclo de estudos referente ao curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Pretendemos evidenciar através de uma análise crítico-reflexiva, as atividades desenvolvidas que permitiram a aquisição de competências em contexto do estágio. Estas competências adquiridas tiveram por base as Competências Comuns do Enfermeiro Especialista e as Competências Específicas para o Enfermeiro Especialista Médico-Cirúrgica na área de enfermagem à Pessoa em Situação Crítica. As transições de cuidados e a frequência com que são efetuadas são momentos considerados de grande vulnerabilidade para o doente pelo risco de omissão e erro nas informações, pelo que uma comunicação eficaz assume um papel preponderante na garantia de qualidade na transição. Neste sentido, integrado neste percurso foi realizado um estudo de investigação que resultou de uma inquietação pessoal, decorrente da prática profissional e que incidiu sobre a comunicação da informação na transição cuidados do doente crítico sujeito a intervenção cirúrgica, do Bloco operatório para a Unidade de Cuidados Intensivos. Os resultados indicam que a forma de comunicação oral da transmissão da informação deve ser suportada pela informação escrita. Foi apontada a informação mais valorizada a ser transmitida, estando esta relacionada com os dados pessoais do doente, com a intervenção cirúrgica, fármacos utilizados e intercorrências no intraoperatório. Foram identificados fatores que interferem negativamente na comunicação da informação, dos quais salientamos o ruído na comunicação e a execução de várias funções em simultâneo pelos enfermeiros. Como fatores considerados positivos destacamos a organização estruturada da informação a transmitir, a existência de um ambiente calmo e tranquilo e a informação. Como sugestões de melhoria foi referido a elaboração de um procedimento padrão como contributo de ajuda à comunicação da informação na transição de cuidados. Da experiência de estágio, salientamos a importância deste percurso de formação no aprofundamento de conhecimento, na reflexão sobre as práticas em contexto e no desenvolvimento de competências nas várias dimensões da prestação de cuidados à pessoa em situação crítica e família, formação, gestão e investigação.

**Palavras-chave:** Doente crítico; Transição de cuidados; Comunicação



## **Competências no cuidar da pessoa em situação crítica em contexto de serviço de urgência**

**Autor:** Luísa Maria da Costa Amorim Barbosa

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Samuel Sampaio de Sousa

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3251>

### **Resumo:**

O desenvolvimento de um estágio de natureza profissional permite aos enfermeiros que frequentam os cursos de mestrado complementar a sua formação académica exercitando uma atividade profissional e/ou desenvolvendo atividades que privilegiem o contacto real com o contexto de intervenção e com o destinatário dos cuidados numa área específica de especialização. Neste pressuposto, o estágio desenvolveu-se num serviço de urgência que corresponde a um serviço de cuidados na área de enfermagem médico-cirúrgica, na vertente da enfermagem à pessoa em situação crítica. Este documento constitui o relatório final onde estão relatadas de forma crítico-reflexiva as atividades desenvolvidas e as competências profissionais adquiridas que se enquadram, na generalidade, em quatro domínios essenciais para uma prática de cuidados especializada: prestação de cuidados, gestão de cuidados e governação clínica, formação e investigação. Para uma melhor organização factual, optou-se por dividir este documento em duas partes. A primeira parte, intitulada “Cuidar da Pessoa em Situação Crítica – da Formação às Aprendizagens em Contexto Clínico”, contextualiza o ENP e analisa e reflete criticamente as atividades desenvolvidas no âmbito da prestação de cuidados, gestão de cuidados e governação clínica e formação. A segunda parte deste documento revela o percurso investigativo realizado no decorrer do estágio inserido na temática “As Vivências da Família do Doente no Serviço de Urgência na Pandemia”. Para compreender as vivências da família do doente no serviço de urgência na pandemia – objetivo geral deste estudo – optou-se por um estudo de natureza qualitativa, de carácter exploratório e descritivo. O acesso aos participantes (familiares) ocorreu através de um processo de amostragem não probabilística por conveniência. Para o efeito, a recolha de dados junto da família do doente admitido no serviço de urgência efetuou-se com recurso à realização de entrevistas semiestruturadas. A análise de conteúdo realizada revela que a maior parte dos familiares atribuiu à experiência um significado negativo. Obter informação, ter conforto, estar próximo, ter suporte e sentir segurança foram as cinco categorias de necessidades sentidas e identificadas no estudo, tendo a pandemia agravado a sua satisfação. O impacto da restrição do acompanhamento como medida imposta pela situação pandémica teve impacto negativo relacionado com o doente, nomeadamente no risco de eventos adversos, na falta de apoio, na satisfação das necessidades básicas e no sentimento de abandono, e relacionado com a família, designadamente no acesso à informação, na gestão da incerteza, no papel de acompanhante e na comunicação com o doente. Foi destacada a importância do enfermeiro no acolhimento do doente e família e também no envolvimento da família como foco dos cuidados de enfermagem. Proporcionar informação e dar apoio foram as intervenções de enfermagem sugeridas pelos participantes. As sugestões de melhoria centraram-se na otimização da comunicação, no estabelecimento de maior contacto com os familiares, na criação de um espaço próprio para os familiares e na adequação do regulamento de visitas e acompanhantes.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Estágio; Serviço de urgência; Doente crítico; Família

***Estágio de Natureza Profissional: um percurso para o desenvolvimento de competências: registos de enfermagem no bloco operatório***

**Autor:** Ruben André Moreira Lopes

**Orientador:** Mara do Carmo de Jesus Rocha

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3505>

**Resumo:**

O presente relatório surge no âmbito do Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica e evidencia os principais contributos do Estágio de Natureza Profissional para o desenvolvimento de competências especializadas em enfermagem médico-cirúrgica. Para a sua elaboração, adotou-se uma metodologia descritiva e crítico-reflexiva, suportada em pesquisa bibliográfica, com recurso a bases de dados e publicações periódicas. O Estágio realizou-se no bloco operatório central de um hospital da região norte de Portugal. O relatório encontra-se dividido em duas partes. Na primeira parte descreve-se a estrutura física do Bloco Operatório e respetivos recursos humanos e aborda-se também as atividades desenvolvidas durante o estágio bem como a respetiva reflexão crítica, no sentido do desenvolvimento pessoal e profissional necessário à aquisição de competências inerentes ao grau de mestre e especialista em enfermagem médico cirúrgica. Na segunda parte, descreve-se a implementação de um Projeto de Intervenção em Serviço (PIS) – Registos de Enfermagem no BO, utilizando metodologia de projeto, e subordinado ao tema: Registos de Enfermagem Perioperatória num Sistema de Informação em Enfermagem. Para a implementação do projeto realizou-se previamente uma análise SWOT, no sentido de se identificar fragilidades e forças subjacentes ao tema. Em resultado da análise verificou-se a deficiência de hardware e software adequados aos registos de enfermagem e também a eventual falta de formação dos profissionais sobre a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) e na utilização do Sistema de Informação de Enfermagem (SIE) a implementar. Em consequência, sugeriu-se a aquisição de hardware e software para o BO de acordo com os requisitos exigidos pela Ordem dos Enfermeiros e realizou-se o diagnóstico das necessidades formativas dos enfermeiros do BO através de um questionário aplicado a 42 elementos. Os resultados obtidos permitiram identificar défice de formação em relação à CIPE® e défice de formação relativo ao SIE. Posteriormente, planearam-se e executaram-se estratégias tendo em conta o diagnóstico de situação alcançado, tais como a realização de ações de formação aos enfermeiros do BO sobre os registos de enfermagem segundo a CIP, a implementação dos registos de enfermagem com base num SIE, a elaboração de um guia de orientações de registos de enfermagem, a produção de um flyer digital com identificação das principais atividades a registar durante o percurso do doente no intraoperatório e a disponibilização de ferramentas de software, estruturadas para o acesso rápido e organizado, de forma a estimular e a facilitar os registos. Para avaliar o projeto realizou-se uma auditoria retrospectiva interna aos registos de enfermagem efetuados entre 29 de março e 30 de junho de 2021. O resultado obtido foi objetivamente positivo, conseguindo-se desta forma implementar os registos de enfermagem CIPE no Bloco Operatório.

**Palavras-chave:** Registos de enfermagem; Enfermagem perioperatória; Registos eletrónicos em saúde; Sistemas de informação em salas cirúrgicas

***Padrão documental de cuidados de enfermagem para o perioperatório: contributo para a melhoria contínua da qualidade***

**Autor:** Marisa Elisabete Cardoso Carneiro

**Orientador:** Mara do Carmo de Jesus Rocha

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3728>

**Resumo:**

prestação de cuidados de saúde de qualidade surge, cada vez mais, aliada à especialização dos profissionais de saúde. A Enfermagem, como ciência e profissão, tem vindo a acompanhar esta evolução através do desenvolvimento de especialidades cada vez mais direcionadas aos problemas sentidos pelas pessoas. Atualmente vive-se mais tempo, mas, nem sempre, com maior qualidade, sendo a longevidade acompanhada de diversas situações de doença aguda e crónica que exigem cuidados diferenciados. Os enfermeiros especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica procuram dar resposta às necessidades sentidas pelas pessoas submetidas a processos médicos e cirúrgicos complexos, sustentando a sua prática na evidência científica. Com vista ao desenvolvimento de competências especializadas em enfermagem médico-cirúrgica, realizou-se o estágio de natureza profissional no serviço de bloco operatório central do Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, E.P.E., no período compreendido entre o dia 11 de janeiro de 2021 a 30 de junho de 2021, no âmbito do VII curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo. Ao longo do estágio foram desenvolvidas diversas atividades, nomeadamente: no âmbito da prestação de cuidados diretos à pessoa e família durante todo o perioperatório; da gestão dos cuidados, dos recursos materiais e humanos através da colaboração com a enfermeira gestora do serviço; da formação de pares com o desenvolvimento de formações em serviço que respondessem às necessidades sentidas pela equipa; na promoção da melhoria da qualidade dos cuidados através do desenvolvimento de um projeto de melhoria dos carros de anestesia, aumentando, desta forma, a segurança dos procedimentos e no desenvolvimento de um trabalho de investigação que respondeu a uma necessidade do serviço. O trabalho de investigação versou sobre uma necessidade premente do serviço: a avaliação da qualidade dos cuidados prestados. De forma a contribuir para a melhoria dos registos de Enfermagem, facilitando a avaliação da qualidade propôs-se o Desenvolvimento de um Padrão Documental de Cuidados de Enfermagem para o Perioperatório. Assim, com recurso à pesquisa bibliográfica, foram identificados os fenómenos de enfermagem mais relevantes para a prática de cuidados de qualidade no perioperatório, tendo sido identificados todos os diagnósticos e intervenções associados a esses mesmos fenómenos constantes do sistema informático de registos em uso no serviço. Com recurso a um painel de peritos, utilizando a técnica de Delphi, foi definida uma versão de consenso composta por 97 itens (diagnósticos e intervenções de enfermagem). Graças à definição deste Padrão Documental será, agora, possível implementar, no serviço, uma rotina de registos sistematizados que possam fornecer dados à monitorização de indicadores. Com a realização do estágio foi possível desenvolver competências especializadas em enfermagem médico-cirúrgica, graças à observação dos enfermeiros do serviço, à prestação de cuidados especializados, à partilha de experiências, à reflexão e à pesquisa bibliográfica com vista à resposta às questões que se foram levantando. Adquiriram-se competências técnicas, científicas e relacionais, assim como, um pensamento mais crítico e reflexivo. Compreendeu-se, também, a importância que a investigação tem no desenvolvimento do conhecimento e na prática de cuidados de qualidade. O projeto desenvolvido tem implicações na prática dos cuidados no Bloco Operatório, com a previsão da sua implementação a breve prazo e com contributos para a produção de indicadores no futuro.

**Palavras-chave:** Assistência perioperatória; Competência clínica; Registos de enfermagem; Papel do profissional de enfermagem; Garantia da qualidade dos cuidados de saúde

***Perfil do enfermeiro para o exercício da prática profissional numa Unidade de Cuidados Intensivos***

**Autor:** Filipa Mariana da Rocha Sendim

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Samuel Sampaio de Sousa

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3532>

**Resumo:**

As Unidades de Cuidados Intensivos são um ambiente de cuidados complexo e exigente. Neste contexto, os cuidados prestados à pessoa em situação crítica pressupõem uma intervenção precisa e eficaz, requerendo a mobilização de um diverso conjunto de habilidades, o que pode tornar-se num desafio para o enfermeiro, na garantia de cuidados de qualidade e segurança e no seu papel na tomada de decisão. Neste sentido, o exercício de funções nesta área exige um perfil profissional adequado, o que acarreta implicações para a seleção de profissionais para este contexto específico. Assim, a questão de qual o profissional de enfermagem que reúne o conjunto de habilidades adequadas para exercer funções nestas unidades de cuidados, adquiriu maior relevo aquando da Pandemia por Covid-19, por se ter verificado a admissão de elevado número destes profissionais neste contexto. Estes aspetos, associados à diminuta existência de estudos publicados sobre esta temática, justificam a necessidade da realização do presente estudo, que tem como objetivo principal a construção de uma proposta de perfil do enfermeiro para o exercício da prática profissional numa Unidade de Cuidados Intensivos. Para a consecução deste estudo de cariz qualitativo, recorreremos à técnica de Delphi, a partir de um painel de peritos, constituído com base em critérios pré-definidos. Os dados obtidos através de duas rondas, permitiu-nos chegar a uma versão de consenso, com uma aceitação global de 96% para todos os itens. Dos resultados obtidos emergiu uma proposta de perfil do enfermeiro para o desempenho de funções numa Unidade de Cuidados Intensivos, que poderá constituir um instrumento útil no complemento do processo de seleção destes profissionais, contribuindo para a promoção da segurança e qualidade dos cuidados de enfermagem à pessoa em situação crítica e família. Acreditamos no forte potencial deste instrumento no contributo para a obtenção de ganhos em saúde.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Unidade de cuidados intensivos; Perfil

***Adaptação cultural e validação da escala de avaliação de risco para o desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico***

**Autor:** Andreia Jorge Neves Salvini Guimarães Vieira

**Orientador:** Clementina dos Prazeres Fernandes Sousa e Paulo Jorge Pereira Alves

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2787>

**Resumo:**

O presente relatório final surge no seguimento da realização do Estágio de Natureza Profissional, no âmbito do mestrado em Enfermagem Médico-cirúrgica, no qual se pretende descrever e analisar criticamente o processo de desenvolvimento e aquisição de competências especializadas em Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória, num relato fundamentado nas atividades desenvolvidas em contexto real de trabalho. Este estágio decorreu no Bloco Operatório do Instituto Português de Oncologia-Porto. Os contributos ao longo deste contexto traduziram-se na procura e concretização do máximo de experiências, envolvendo as dimensões da prestação, da formação, da gestão e da investigação, no sentido da aquisição/desenvolvimento de competências que prefiguram o enfermeiro especialista. Nesse sentido, emergiu a problemática de investigação na área da prevenção de lesões associadas ao posicionamento cirúrgico e a necessidade/oportunidade de adaptar para a cultura portuguesa e validar a escala de avaliação de risco para o desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico (ELPO). Com este trabalho, pretende-se contribuir para a Enfermagem perioperatória portuguesa, com um instrumento de recurso na sistematização do processo de tomada de decisão dos profissionais na abordagem ao utente cirúrgico, mais precisamente na gestão do risco de desenvolvimento de UPP em ambiente perioperatório, objetivando a prevenção ou minimização das mesmas, com grande incidência neste contexto. A utilização desta escala permitirá aos profissionais reconhecer as pessoas doentes de alto risco de desenvolvimento de lesões, que necessitam de cuidados diferenciados durante os procedimentos anestésico-cirúrgicos para que possam, através desta avaliação, implementar intervenções preventivas do desenvolvimento de lesões ou outras complicações inerentes ao procedimento cirúrgico, no sentido da promoção e melhoria da qualidade dos cuidados, o que se traduzirá em ganhos em saúde. Da experiência de estágio, salienta-se o papel preponderante do enfermeiro especialista em médico-cirúrgica no Bloco Operatório na promoção da formação/aprendizagem na equipa e gestão diferenciada de cuidados de enfermagem, visando a melhoria contínua da sua qualidade. De um ponto de vista individual, destaca-se a oportunidade de desenvolvimento de aprendizagens profissionais diferenciadas, consciencializando a importância da prática sustentada no pensamento crítico, subsidiado pela melhor e mais atual evidência científica, num continuum de aprendizagem ao longo da vida e na valorização da profissão.

**Palavras-chave:** Ganhos em saúde; Lesões de posicionamento cirúrgico; Bloco operatório; Cuidados em situação perioperatória; Úlcera por pressão; Competências em enfermagem

***A Pessoa em situação crítica no contexto de um serviço de urgência básico: construção de um procedimento de enfermagem no âmbito da ventilação não invasiva***

**Autor:** Lara Sofia Martins de Oliveira Pereira Caldas

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2798>

**Resumo:**

Este relatório surge no âmbito da Unidade Curricular - Estágio de Natureza Profissional, do Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica, e procura descrever de forma crítica e reflexiva todo o processo de aquisição e desenvolvimento de competências especializadas em enfermagem médico-cirúrgica, na área da pessoa em situação crítica. Para o desenvolvimento de competências procurou-se reunir o máximo de experiências e basear a praxis clínica em evidência científica, abrangendo as dimensões da prestação de cuidados à pessoa e família em situação crítica, da formação, da gestão e da investigação. Nesse sentido, o estágio desenrolou-se num serviço de urgência básico, no qual emergiu a problemática de investigação, com a necessidade de construir um procedimento de enfermagem no âmbito da pessoa em situação crítica com ventilação não invasiva. A pertinência do estudo de investigação decorreu do impacto das doenças respiratórias na saúde, sociedade e economia, e a ventilação não invasiva surge como um tratamento seguro e eficaz no doente com insuficiência respiratória aguda ou crónica agudizada, e o seu sucesso depende de uma equipa de enfermagem treinada e qualificada na preparação, adaptação e vigilância do doente durante a técnica. Por outro lado, a construção de um procedimento de enfermagem, visa ser um instrumento de apoio a uma prática de cuidados mais diferenciada e sustentada. Tendo em conta o objetivo de investigação, optou-se por um estudo com recurso à técnica de Delphi. Para tal, aplicou-se um questionário a um grupo de enfermeiros peritos para avaliação da pertinência das intervenções sugeridas com vista à obtenção de consenso. Os resultados evidenciaram um consenso global muito favorável entre os peritos. Desta forma, o estudo permitiu a construção de um procedimento com as intervenções de enfermagem validadas e consensuais, para uma abordagem uniforme, segura e de excelência. Na sequência deste estudo, sugere-se a validação e implementação do procedimento na prática clínica real para aferir lacunas e poder ser alargado em âmbito nacional. Da experiência de estágio, salienta-se o papel preponderante do enfermeiro especialista em médico-cirúrgica num ambiente tão singular como um Serviço de Urgência Básico, na promoção da aprendizagem na equipa multidisciplinar e na diferenciação e melhoria contínua dos cuidados de enfermagem. De um ponto de vista individual, destaca-se o papel da formação profissional em enfermagem no aprofundamento de competências, num continuum de aprendizagem ao longo da vida, na reflexão sobre as práticas, na interação com o contexto envolvente, no saber agir em ambientes altamente imprevisíveis e mutáveis e na valorização da profissão.

**Palavras-chave:** Pessoa em situação crítica; Enfermagem de urgência; Ventilação não invasiva; Cuidados de enfermagem; procedimento de enfermagem

**Satisfação profissional dos enfermeiros nas unidades de medicina hiperbárica****Autor:** Edgar Torres Cachada**Orientador:** Clementina dos Prazeres Fernandes Sousa**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2022<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3259>**Resumo:**

É crescente o interesse no estudo da satisfação profissional pelo facto de constituir um dos mais importantes resultados humanos do trabalho, sendo implícita ou explicitamente associada ao desempenho, ou seja, quando os trabalhadores estão mais satisfeitos, são também mais produtivos. Por outro lado, é considerada um indicador do ambiente organizacional e do desempenho das organizações. O exercício profissional de enfermagem em Unidades de Medicina Hiperbárica (UMH) em Portugal é uma realidade nova, dada a recente criação destas unidades. À exceção da Unidade de Medicina Hiperbárica do Hospital da Marinha, que iniciou a sua atividade na década de 80, vocacionada para assistir os mergulhadores militares, a primeira Unidade de Medicina Hiperbárica de um Hospital civil e público, com o intuito de tratar doentes, foi inaugurada em Portugal apenas em 2006, em Matosinhos. Posteriormente, outras unidades foram abrindo no País, existindo na atualidade mais quatro, nomeadamente, no Hospital Nélio Mendonça, no Funchal; no Hospital Divino Espírito Santo em Ponta Delgada, no Hospital da Horta, na Horta. Apesar do seu parco número, estas Unidades apresentam realidades organizacionais completamente distintas dos demais serviços hospitalares, quer na estrutura organizacional, quer na própria dinâmica institucional. Aliada à incipiente história e à atipicidade do próprio exercício profissional de enfermagem nestas unidades, emerge a pertinência em estudar a satisfação profissional dos enfermeiros que desenvolvem a sua atividade profissional nestes contextos clínicos, assumida como uma variável incontornável da qualidade do trabalho. Metodologia: Trata-se de um estudo, descritivo correlacional, observacional e transversal, de abordagem quantitativa com uma população de 64 sujeitos e uma amostra de 52 participantes. Como instrumento de recolha de dados utilizou-se um questionário de caracterização socioprofissional e a Escala de Satisfação dos Enfermeiros com o Trabalho (ESET) validada para a população portuguesa. O estudo respeitou os princípios éticos inerentes a trabalhos de pesquisa. Resultados: A perceção da generalidade dos enfermeiros é que estão globalmente satisfeitos com o seu trabalho. Analisando os vários domínios da ESET, constata-se que é na relação com as chefias e com as organizações e recursos, onde os índices de satisfação são mais elevados, com médias 3,70 e 3,83, respetivamente. Por outro lado, a sua insatisfação relaciona-se com a remuneração salarial e progressão na carreira, obtendo as médias de 2,93 e 2,79. A percentagem de inquiridos que não optaria pela mesma profissão é bastante baixa, 15,4%. O mesmo se constata na intenção de abandono do atual local de trabalho, apenas 7,7% pondera mudar a curto prazo. No estudo da relação da satisfação profissional com as variáveis demográficas e socioprofissionais, não se observaram correlações estatisticamente significativas. Conclusões: Os enfermeiros que exercem a sua atividade profissional nas Unidades de Medicina Hiperbáricas encontram-se globalmente satisfeitos. No entanto, demonstram insatisfação com a progressão na carreira e a remuneração salarial, pelo que pode ser um alerta para a necessidade de revisão das políticas salariais e de carreira adotados a nível nacional, para os profissionais de enfermagem.

**Palavras-chave:** Terapia com oxigénio Hiperbárico; Enfermeiro; Satisfação profissional

## ***A gestão terapêutica e a segurança do doente no Bloco Operatório***

**Autor:** Ana Raquel Lopes Ferreira Ramos

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Isabel Maria Batista de Araújo

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3353>

### **Resumo:**

O presente relatório, descreve, analisa e reflete o processo de desenvolvimento e aquisição de competências especializadas, na área da pessoa em situação crítica, adquiridas ao longo da Unidade Curricular - Estágio de Natureza Profissional (ENP), realizado no âmbito do Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Neste sentido, o ENP, decorreu no Bloco Operatório Central (BO) do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim / Vila do Conde de 11 de janeiro a 11 de julho de 2021, tendo como principal objetivo o desenvolvimento de competências comuns e específicas em Enfermagem Médico-Cirúrgica, na área da prestação de cuidados à pessoa em situação crítica no BO. Para o desenvolvimento e aquisição destas competências, emergiram diversas atividades no contexto de estágio que foram realizadas com sustentação em bases teóricas e na evidência científica, de modo a garantir uma melhoria da qualidade dos cuidados e a excelência no exercício da profissão. Desta experiência, não é de mais descrever, a importância do papel do enfermeiro especialista em médico-cirúrgica no BO no cuidar ao doente crítico pela sua diferenciação na prestação de cuidados. No que diz respeito ao nosso desempenho neste estágio, destacamos o papel da formação profissional em enfermagem no desenvolvimento de competências, a aprendizagem e reflexão sobre as práticas no cuidar ao doente em situação crítica no BO e no conhecimento do agir em ambientes imprevisíveis e instáveis. No âmbito da investigação, recorreremos a uma revisão integrativa da literatura, para dar resposta à problemática, a gestão terapêutica e a segurança do doente no Bloco Operatório. A pertinência do tema, decorre pela necessidade de cada vez mais se promover a cultura de segurança do doente, uma vez que é requisito essencial à qualidade dos cuidados de saúde e também pela minimização dos erros associados à terapêutica da enfermagem de anestesia, visto que estes podem desencadear um agravamento da situação do doente. Como principal resultado deste trabalho de investigação foram implementados novos procedimentos de enfermagem no Bloco Operatório. Estes, incidiram na rotulagem dos medicamentos de acordo com os medicamentos Look Alike e Sound Alike, medicamentos de Alto Risco e rotulagem com recurso a codificação por cores. A aprendizagem não é estanque, pelo que procuramos, enquanto futura Enfermeira Especialista, a melhoria contínua cuidados prestados com qualidade, eficácia e humanização dos mesmos.

**Palavras-chave:** Cuidados especializados de enfermagem; Segurança do doente; Gestão terapêutica; Erros de medicação



## ***Implementação de uma avaliação sistematizada do risco nutricional à pessoa com doença onco-hematológica: contributo dos enfermeiros***

**Autor:** Luísa Mariana Ferreira Carvalho

**Orientador:** Clementina dos Prazeres Fernandes Sousa

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2769>

### **Resumo:**

Introdução: o estágio de Natureza Profissional (ENP) é um espaço e tempo que visa complementar a formação académica da componente de especialização do ciclo de estudos, onde o estudante integrado num contexto profissional desenvolve atividades que lhe permitem desenvolver competências comuns e específicas do enfermeiro especialista, incluindo uma componente de investigação. No presente relatório pretende-se contextualizar e analisar criticamente a prática clínica no estágio, descrever as estratégias adotadas mediante os objetivos definidos e as suas repercussões no processo de construção do conhecimento e desenvolvimento de competências profissionais, enquanto futura enfermeira especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica. Após uma avaliação formal da pertinência de uma temática e do comprometimento da equipa em participar num projeto de investigação, optou-se por estudar o risco nutricional das pessoas doentes, internadas com patologia Onco-hematológica. Objetivo: avaliar o risco nutricional das pessoas com doença Onco-hematológica admitidos no Serviço de Onco-Hematologia do IPO-Porto no período decorrido entre 13 de abril e 31 de junho de 2021. Material e métodos: com base no objetivo, foi desenhado um estudo exploratório descritivo, com duas avaliações na admissão e ao 7º dia de internamento (nos casos em que esta circunstância se verificou), com recurso à escala MUST. Resultados/discussão: Foram recolhidos dados referentes a 145 episódios de internamento, respeitantes a 72 doentes, 54,2 % do género masculino e 45,8% do género feminino. Quanto ao diagnóstico hematológico a disposição da amostra é a seguinte: a patologia mais frequente foi o Linfoma (65%), seguida da Leucemia (25,3%) e o Mieloma Múltiplo o menos frequente (6,9%). Relativamente à avaliação em primeiro episódio de internamento no conjunto de todos os doentes (independentemente do diagnóstico hematológico), no que se refere aos scores de risco nutricional é possível verificar que no momento de admissão a média é 1,94 e ao 7º dia de internamento 2,09, traduzindo qualquer uma destes valores alto risco nutricional. O reinternamento parece aumentar a frequência dos scores de alto risco nutricional. Conclusão: o ENP permitiu o desenvolvimento e aquisição de aprendizagens profissionais, sustentadas em práticas baseadas na evidência, inerentes à Enfermagem Especializada Médico-cirúrgica. A principal conclusão do trabalho de investigação é que as pessoas com doença Onco-hematológica revelam um elevado risco nutricional, tanto na admissão, como após uma semana de internamento. Sendo a malnutrição, um foco de atenção de enfermagem, ao detetar precocemente, através de uma avaliação sistemática, a complexidade e o impacto da patologia Onco-hematológica, poder-se-ão implementar estratégias de intervenção de enfermagem especializadas adequadas, em articulação com outros profissionais da equipa de saúde.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Risco nutricional; MUST; Oncologia

## ***A Simulação de alta-fidelidade na formação de uma equipa de emergência médica intra-hospitalar***

**Autor:** Elisa Amorim Freire

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Samuel Sampaio de Sousa

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2706>

### **Resumo:**

O Departamento para a Qualidade em Saúde da Direção Geral da Saúde, determinou, em junho de 2010 pela Circular Normativa número 15, a criação e implementação de uma Equipa de Emergência Médica Intra-Hospitalar em cada hospital do Serviço Nacional de Saúde, recomendando um programa de melhoria contínua e ressaltando a necessidade de formação contínua da equipa. No norte do país, a Escola de Formação em Emergência de uma Unidade Local de Saúde criou um produto pedagógico destinado à formação dos enfermeiros e médicos, recorrendo à simulação como estratégia pedagógica – o EMI-Sim, desenvolvido com a colaboração de uma Escola Superior de Saúde. Este estudo pretendeu avaliar a experiência dos formandos com o curso EMI-Sim e tem como objetivos específicos: avaliar os ganhos percebidos, através da Escala de Ganhos Percebidos com a Simulação de Alta-Fidelidade (EGPSA); avaliar a qualidade do debriefing associado à simulação, através da Escala de Avaliação do Debriefing associado à Simulação (EADaS); avaliar a estruturação dos cenários, e a importância que os participantes lhe atribuem, através da Escala do Design da Simulação (EDS); analisar a associação entre o valor obtido em cada uma das escalas e as variáveis sexo, profissão e experiência anterior em simulação. Desenhámos um estudo transversal descritivo, de natureza quantitativa que contou com a participação de 15 profissionais (7 enfermeiros e 8 médicos), e que decorreu em março de 2021, durante 2 dias (16 horas). Para a recolha de dados utilizámos três escalas validadas (EGPSA, EADaS e EDS). Os dados foram posteriormente tratados com o software IBM® SPSS® Statistics, versão 26. Relativamente aos ganhos percebidos, foram avaliados com valor médio de 4,04 ( $\pm 0,331$ ) oscilando entre 3,46 e 4,62 numa escala de 1 a 5. Ao debriefing foi atribuído o valor médio de  $4,46 \pm 0,334$ , destacando-se o valor afetivo com média de  $4,75 \pm 0,256$ . As práticas educativas obtiveram valor médio de  $4,55 \pm 0,460$ , a importância atribuída aos itens obteve média de  $4,70 \pm 0,460$ , com 75% dos participantes a atribuir importância aos itens da escala. As escalas apresentaram correlação estatisticamente significativa, positiva, de intensidade média entre si, à exceção da sub-escala importância atribuída ao design da simulação que apenas apresenta correlação com a sub-escala práticas educativas. Em suma, os participantes perceberam os ganhos associados à SAF de forma positiva, centrando as suas respostas em melhores consideravelmente; o debriefing associado à simulação afirmou-se como um elemento fundamental desta estratégia de educação interprofissional aprimorada por simulação; quanto às práticas educativas utilizadas no design da simulação, manifestaram, em termos médios, concordância com as afirmações apresentadas, e constatou-se que essas práticas são muito valorizadas pelos mesmos. Verificou-se a existência de diferença estatisticamente significativa, entre médicos e enfermeiros, no valor atribuído ao debriefing e na avaliação do design da simulação, sendo que os enfermeiros pontuaram com valores superiores nas duas escalas. Os instrumentos utilizados demonstraram, através da análise da consistência interna, boas propriedades psicométricas, com valores de alfa de Cronbach superiores a 0,8, constituindo-se assim como ferramentas adequadas à avaliação contínua do produto pedagógico. Seria pertinente a replicação do estudo numa amostra mais representativa, assim como a inclusão de instrumentos capazes de aferir quais os contributos que advêm da formação interprofissional.

**Palavras-chave:** Treinamento com simulação de alta Fidelidade; Educação interprofissional; Equipe de resposta rápida de hospitais

***A prática simulada em contexto de bradicardia extrema: contributos para a formação contínua de enfermeiros de uma equipa de emergência intra-hospitalar***

**Autor:** Andreia da Cunha Correia

**Orientador:** Clementina dos Prazeres Fernandes Sousa e Samuel Sampaio de Sousa

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2714>

**Resumo:**

A formação contínua e o desenvolvimento profissional são referidos na literatura como fatores essenciais para atingir e manter uma prestação de cuidados baseada na evidência e, consequentemente, cuidados de excelência. Todos os profissionais que prestam cuidados à pessoa em situação crítica, nomeadamente na Equipa de Emergência Médica Intra-Hospitalar (EEMI), têm a responsabilidade de aprofundar e manter atualizadas as suas competências em reanimação, onde a possibilidade de sobrevivência da pessoa em situação crítica, nomeadamente com bradicardia extrema, depende da eficácia da resposta à emergência. Considerando que a simulação no ensino de enfermagem é identificada como uma estratégia de formação de excelência em cuidados de saúde, esta promove a melhoria das competências e capacidades técnicas e não técnicas, reproduzindo em ambiente controlado situações reais. Este estudo tem como objetivo verificar os contributos da prática simulada nos ganhos percebidos e na satisfação dos Enfermeiros que integram a da EEMI, num Serviço de Urgência Básico (SUB), em contexto de bradicardia extrema. Para tal, foi desenvolvido um estudo quase-experimental, com desenho antes/após, de grupo único integrando uma amostra de oito enfermeiros, distribuídos em equipas de dois elementos. Numa fase preliminar, utilizou-se um questionário para validar a pertinência e viabilidade do estudo. Na segunda fase foi criada e validada uma grelha de observação de Competências Técnicas (GOCBE) que constituiu o instrumento de colheita de dados, juntamente com uma grelha de observação de Competências Não Técnicas Baseada em Ações, Escala de Ganhos Percebidos com as Experiências Clínicas Simuladas (EGPSA) e Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas (ESECS) validadas para a população portuguesa. As competências das equipas foram avaliadas pela sua exposição a um cenário simulado antes e depois (pós-teste) da participação no mesmo. Como resultados, observa-se um aumento da média global da GOCBE no 3º e 4º grupo, do 1º para o 2º momento (1,32 para 1,51 e 1,25 para 1,61, respetivamente). O grupo 2 manteve a mesma média e o grupo 1 diminuiu do 1º para o 2º momento de 1,44 para 1,04. Quanto às competências não técnicas, verifica-se um aumento das pontuações médias, do 1º para o 2º momento, em todos os grupos, sendo a competência não técnica “Comunicação” a que apresentou um maior aumento entre o 1º e 2º momento, em todos os grupos, de 0,58 para 0,89. Relativamente aos ganhos percebidos, constata-se um aumento dos valores médios, do 1º momento para o 2º momento, tanto na escala global, como nas suas cinco dimensões, particularmente, na dimensão Cognitiva e Interventiva, observando-se diferenças estatisticamente significativas, tanto na escala global ( $p=0,018$ ), como nas suas dimensões, exceto na dimensão Atitudinal, que apesar da média ser superior no 2º momento, não se verificaram mudanças significativas entre as duas avaliações. Na satisfação com a intervenção (prática simulada), globalmente os enfermeiros da EEMI, mostraram-se muito satisfeitos, correspondendo à máxima pontuação da escala (10 pontos), constatando-se também nas suas três dimensões. Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre o

tempo de atividade profissional no SUB e a satisfação dos enfermeiros e não se encontrou correlação entre a satisfação dos enfermeiros e os ganhos percebidos após a intervenção. Considerando os resultados deste estudo, apesar de circunscritos a um contexto e com uma amostra bastante limitada, em alinhamento com a literatura, vislumbra-se que esta estratégia de formação contínua pode promover a aquisição e desenvolvimento de competências profissionais nos enfermeiros das EEMI, para uma intervenção de mais qualidade, designadamente, perante a pessoa em situação de bradicardia extrema.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Emergência; Prática profissional; Formação contínua; Simulação; Bradicardia Extrema

***Práticas dos enfermeiros na prevenção de infeção associada ao cateter venoso periférico***

**Autor:** Alina Maria de Sousa Teixeira

**Orientador:** Maria Carminda Soares Morais e Arminda Celeste Maciel Lima Vieira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2767>

**Resumo:**

O Cateter Venoso Periférico (CVP) é o dispositivo intravascular mais utilizado em contexto de cuidados de saúde, para fins terapêuticos ou de diagnóstico. Em Portugal são os enfermeiros os profissionais de saúde responsáveis pela gestão do procedimento associado ao cateterismo venoso periférico (inserção, otimização e remoção do cateter), pelo que lhes são exigidos conhecimentos científicos e competências para a execução de melhores cuidados na prática clínica. Assim, de modo a contribuir para uma melhor intervenção na prevenção da infeção associada ao CVP, pretende-se com este estudo identificar as práticas de enfermagem no momento de inserção e otimização do CVP, compreender a perceção dos enfermeiros sobre a prática clínica e o risco associado à presença do CVP e refletir sobre a transferibilidade dos conhecimentos subjacentes à prática clínica de enfermagem inerente ao CVP. Trata-se de um estudo qualitativo de natureza descritiva exploratória, sustentado pela descrição e compreensão da prática dos enfermeiros associada ao CVP. Para o efeito recorreu-se à observação e à realização de entrevistas semiestruturadas, dirigidas a um grupo de enfermeiros selecionados tendo em conta os critérios de inclusão. Os resultados evidenciam conhecimentos relativamente às recomendações emanadas para as melhores práticas por parte dos enfermeiros. No entanto, em contexto clínico foram observados desvios das boas práticas para a prevenção de infeção associada ao CVP, designadamente no âmbito da higienização das mãos, desinfeção dos obturadores, vigilância do local de punção, substituição dos sistemas de fluidoterapia em situação de repuncionamento, comunicação com os doentes de consciência comprometida e registos. Conclui-se, assim, da necessidade de prosseguir o investimento na prática de cuidados baseada na evidência, em resultado da efetiva articulação entre a investigação, a prática de cuidados a formação e supervisão clínica. No âmbito dos cuidados à pessoa com CVP, urge criara condições à efetiva e sistemática transferibilidade dos conhecimentos em prol da segurança dos doentes e profissionais.

**Palavras-chave:** Cateter venoso periférico; Cuidados de enfermagem; Infeção associada a cuidados de saúde; Infeção da corrente sanguínea

***Cuidados de enfermagem à pessoa em situação crítica em contexto pré-hospitalar: uma proposta de Padrão de Documentação***

**Autor:** José Raul Sampaio Marques

**Orientador:** Maria Carminda Soares Morais e Rui Alexandre Vieira Campos

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2702>

**Resumo:**

Os registos de enfermagem são estruturantes para a melhoria da qualidade em saúde, da valorização e da visibilidade da profissão. Na emergência pré-hospitalar (EPH), os enfermeiros ocupam um papel reconhecido e crucial no Sistema Integrado de Emergência Médica, na prestação de cuidados de enfermagem à pessoa em situação crítica, nomeadamente nas Viaturas Médicas de Emergência e Reanimação (VMER). O progresso e a melhoria global da enfermagem enquanto ciência na arte do cuidar motivou-nos para o desenvolvimento deste estudo, que decorreu em contexto de VMER onde consideramos os registos de enfermagem determinantes na efetividade, na continuidade e na qualidade dos cuidados à pessoa em situação crítica. Visa-se com este estudo mapear a documentação dos cuidados prestados à Pessoa em Situação Crítica na EPH, analisar as potencialidades e condicionamentos dos padrões existentes na perspetiva dos utilizadores e peritos em estreito diálogo com a produção científica atual e construir uma proposta de padrão documental dos cuidados de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica em EPH. A sua realização teve lugar na região norte de Portugal. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva. A recolha dos dados foi realizada em duas fases. Numa primeira através de observação participante em duas VMER do Norte, com recurso a notas de campo e duas entrevistas semiestruturadas a enfermeiros ao serviço. Numa segunda fase com recurso a um focus group constituídos por oito peritos informantes estratégicos das VMER do Norte (seis) e dois peritos em parametrização, linguagem e taxonomia CIPE aplicada aos sistemas de informação. A análise da informação recolhida foi desenvolvida com recurso à técnica de análise de conteúdo definida por Bardin (2011). Todos os procedimentos formais e éticos inerentes ao estudo foram considerados. Os resultados demonstram que, nas VMER, os registos de enfermagem quase não existem, apesar dos cuidados prestados poderem ser traduzidos em linguagem padronizada, agregados ao sistema hospitalar de informação em saúde, sistematizados numa abordagem estruturada pela metodologia “ABCDE” do trauma do American College of Surgeons e da Emergency Nurses Association e assentes, genericamente, nas etapas do Processo de Enfermagem. Pelo contributo dos participantes percebemos que a utilização de um padrão documental estruturado, simples e amigável do utilizador poderá vir a contribuir para o início dos registos nesta área e assim melhorar a continuidade, a qualidade dos cuidados prestados, a segurança do utente e a visibilidade da profissão. Com a futura implementação deste Padrão Documental agora construído, esperamos contribuir para a melhoria dos registos de enfermagem na prestação de cuidados à pessoa em situação crítica nas VMER, assente numa estratégia que oriente e simplifique a elaboração destes registos.

**Palavras-chave:** Registos de enfermagem; Emergência pré-hospitalar; Pessoa em situação crítica

## ***Stress nos enfermeiros que exercem funções nas viaturas médicas de emergência e reanimação***

**Autor:** Manuel Filipe Soares Valente

**Orientador:** Maria Salomé Martins Ferreira e Márcio Daniel Dias de Almeida e Silva

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2705>

### **Resumo:**

O stress ocupacional é um fenómeno transversal a todas as profissões, sendo um dos problemas em ascensão da atualidade nas organizações. Segundo a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA), o stress ocupacional representa o segundo problema mais prevalente que afeta os trabalhadores, manifestando-se não só na saúde dos mesmos, mas também na vertente económica e financeira dos países. Os enfermeiros estão entre as profissões mais stressantes do mundo, motivado por variados fatores, tais como físicos, sociais e psicológicos, na maior parte das vezes desenvolvidas aquando do “cuidar” do outro (Dantas [et al.], 2014). A especificidade da atuação dos enfermeiros em contexto extra-hospitalar é caracterizada por um conjunto de desafios, dificuldades e responsabilidades, conferindo um risco acrescido para estes profissionais, não só de ordem física, mas também psicológica e emocional. A presente investigação teve como objetivo identificar as situações causadoras de stress no exercício profissional nos enfermeiros que exercem funções nas Viaturas Médicas de Emergência e Reanimação (VMER) no distrito do Porto. Como instrumento de recolha de dados foi utilizado um questionário sociodemográfico e profissional associado à Escala de Stress Profissional dos Enfermeiros (ESPE), validada para a população portuguesa por Santos e Teixeira (2008). Trata-se de um estudo de natureza quantitativo de carácter descritivo, exploratório e transversal. A amostra foi composta por 67 enfermeiros que desempenham funções nas VMER no distrito do Porto, predominantemente masculina com 73,1%, com idades compreendidas entre os 32 e os 55 anos, com o tempo médio de experiência profissional no meio VMER de 11,6 anos. A carga de trabalho foi o fator mais identificado pelos enfermeiros como stressante, seguido pelas situações de morte. O fator sentido como menos stressante foi a falta de apoio dos colegas. Em relação aos ambientes, o ambiente físico é aquele em que os enfermeiros das VMER têm maior perceção do stress, seguido do psicológico e social. Constatamos que o sexo feminino é aquele que tem maior perceção dos fatores de stress em todos os seus ambientes: físico, psicológico e social, por sua vez ser profissional VMER há mais anos e ter mais habilitações profissionais não interfere na perceção de menos fatores desencadeantes de stress, assim como, o serviço de origem dos profissionais que exercem na VMER não interfere na perceção de stress. Para além destes aspetos os enfermeiros enunciaram mais três fatores considerados por eles como stressantes nomeadamente: vítima com idade pediátrica, riscos associados à deslocação para o local e a falha de material/equipamento utilizados em situações de emergência (inoperacionalidade). Como sugestões para minimizar o stress os participantes identificaram melhoria relativamente à formação com ênfase para a importância da recertificação, reuniões de equipa para partilha de experiências e ter o material verificado e meios/equipamentos operacionais para executar cuidados de excelência. Sendo o extra-hospitalar e concretamente as VMER uma área pouco estudada, este trabalho contribui para sensibilizar as organizações para a importância dos enfermeiros que atuam neste contexto, assim como, para identificar os fatores que frequentemente são identificadas como stressantes.

**Palavras-chave:** Emergência; Enfermeiros; Extra-hospitalar; Pré-hospitalar; Stress ocupacional

***Práticas dos enfermeiros na prevenção da infeção relacionados com o cateter venoso central***

**Autor:** Sílvia Alexandra Moinhos da Silva Henriques

**Orientador:** Luís Carlos Carvalho da Graça

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2709>

**Resumo:**

As infeções associadas aos cuidados de saúde são um problema grave a nível mundial, com implicações na morbimortalidade dos doentes, bem como no impacto socioeconómico que implicam. As infeções nosocomiais da corrente sanguínea são as que mais contribuem para esse facto, principalmente as relacionadas com o cateter venoso central (CVC). Os cuidados na manutenção/otimização do CVC exigem um rigor técnico e científico, baseado em recomendações nacionais e internacionais, sustentado na evidência científica. É neste sentido o presente estudo, e tem como objetivos analisar os efeitos de uma formação sobre o “feixe de intervenções” da prevenção da infeção relacionada o CVC, nas práticas relacionadas com a sua manutenção/otimização, e descrever os procedimentos dos enfermeiros relativamente à implementação da bundle sobre a manutenção/otimização do CVC. Para isso, desenvolveu-se um estudo quantitativo, quasi-experimental, de natureza correlacional, longitudinal, com uma intervenção. Foi seleccionada uma amostra não probabilística, constituída por 30 enfermeiros, num serviço de neurocirurgia, num hospital no norte de Portugal. Para a colheita de dados utilizou-se uma grelha de observação e um questionário, que foram construídos com base na norma 022/2015 da Direção Geral da Saúde. Procedeu-se inicialmente à observação, e posteriormente ao inquérito por questionário, que foi respondido antes e após a formação. Os resultados permitiram concluir que houve um aumento estatisticamente significativo no item “assinala a data na realização do penso” ( $\text{sig} < 0,05$ ). Nos itens: “avalia a necessidade diária de manter o CVC”, “executa o tratamento do local de inserção do CVC”, “realiza o penso com técnica asséptica”, “efetua registo do tratamento no SClínico”, “troca os sistemas para administração de soluções de forma geral a cada 72 a 96 H”, “troca os sistemas para administração de propofol a cada 6 a 12h”, não se observando diferenças estatisticamente significativas verificou-se, no entanto, um aumento dos scores das práticas reportadas pelos enfermeiros, após a formação. Podemos concluir que a formação aumentou o nível das práticas reportadas sobre a prevenção da infeção relacionada com o CVC.

**Palavras-chave:** Prevenção; Infeção; Conhecimentos; Cateter; Formação; Estado crítico; Care bundle



## ***Triagem de Manchester: processos de decisão dos enfermeiros num hospital do norte de Portugal***

**Autor:** Cláudia Isabel Abreu Azevedo

**Orientador:** Luís Carlos Carvalho da Graça e Clementina dos Prazeres Fernandes Sousa

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2694>

### **Resumo:**

O Serviço de Urgência, pelas suas particularidades, apresenta elevada afluência de doentes com diferentes critérios de gravidade. Torna-se, portanto, crucial priorizar o atendimento mediante a gravidade da situação clínica, com recurso a sistemas de triagem validados. Em Portugal, foi adotado o sistema de triagem de Manchester, onde o enfermeiro assume particular relevância. A tomada de decisão do enfermeiro na triagem é fundamental para a rapidez, segurança e qualidade da assistência em saúde. O estudo teve como objetivos: conhecer as características dos processos de triagem num serviço de urgência da região norte de Portugal, no ano 2019; conhecer os fatores associados à percepção dos enfermeiros triadores sobre as habilidades de tomada de decisão na triagem. Trata-se de um estudo descritivo-correlacional, transversal e retrospectivo, com uma amostra de 68381 registos do SClínico®, relativos às triagens realizadas entre 01 de janeiro de 2019 e 31 de dezembro de 2019 e de 47 enfermeiros triadores, aos quais, para recolha de dados, se aplicou um questionário sociodemográfico e profissional e a versão portuguesa de Marques (2014) do Triage Decision Making Eventory (TDMI). Dos registos de triagem, predomina o sexo feminino (54,7%) e idades entre os 18 e 102 anos, com média de  $57,31 \pm 20,866$  anos. A maioria das admissões têm proveniência do domicílio (66,9%). O maior fluxo é registado nos turnos da manhã (56,8%), às segundas-feiras (17,1%) e no mês de agosto (9,8%). O fluxograma mais frequente é problemas nos membros (18,5%), o discriminador dor moderada (31,3%) e a prioridade urgente (57,7%). A média de tempos é de:  $29,26 \pm 83,720$  minutos de demora para triagem;  $2,08 \pm 1,204$  minutos de duração da triagem;  $17,62 \pm 16,137$  minutos de demora para a primeira observação médica;  $333,70 \pm 478,789$  minutos de permanência no serviço de urgência. A maioria tem alta para o domicílio (41,2%). Relativamente aos enfermeiros triadores, são maioritariamente do sexo feminino (74,5%). As idades variam entre os 27 e os 63 anos, com média de  $41,02 \pm 9,389$  anos. Predominam os licenciados (85,1%) e a categoria de enfermeiro (63,8%). A maioria dos enfermeiros detém experiência profissional superior a 5 anos, na profissão (89,4%) e no serviço de urgência (74,5%). Relativamente à triagem de Manchester, a maioria realizou formação entre 3 e 5 anos (44,7%) e realizam triagem com uma frequência de 6 a 10 vezes por mês (48,9%). Os enfermeiros têm uma percepção positiva sobre as suas habilidades na tomada de decisão na triagem, com médias mais elevadas na habilidade Características Cognitivas/Confiança na Habilidade ( $4,94 \pm 0,420$ ) e as mais baixas na Intuição ( $4,44 \pm 0,697$ ). Observamos correlações significativas entre o TDMI, as habilidades Características Cognitivas/Confiança na Habilidade, Intuição, Pensamento Crítico do triador e a experiência profissional no serviço de urgência, bem como entre a idade do triador, a experiência na profissão e as habilidades características cognitivas e confiança. Em síntese, as habilidades de tomada de decisão na triagem são influenciadas positivamente pela experiência profissional em contexto de urgência, sendo as habilidades Características Cognitivas/Confiança na Habilidade as mais valorizadas pelos enfermeiros triadores.

**Palavras-chave:** Serviço de Urgência; Sistema de Triagem de Manchester; Enfermeiro; Tomada de decisão

***Feixe de intervenções na manutenção do cateter venoso central: saberes e práticas de enfermeiros numa unidade de cuidados intensivos***

**Autor:** Cristina Mariana Soares de Barros Alves

**Orientador:** Luís Carlos Carvalho da Graça

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2707>

**Resumo:**

O uso de cateter venoso central (CVC) e a sua manutenção associa-se a infeções, locais ou sistémicas, aumentando a probabilidade de infeção, principalmente, por agentes multirresistentes. As infeções associadas ao CVC são muito frequentes e responsáveis pelo aumento de custos para a instituição com maior tempo de internamento e com aumento de taxas de morbimortalidade, nomeadamente em utentes que se encontram nas UCI. O objetivo principal deste estudo foi analisar a associação entre os saberes e as práticas dos enfermeiros relativos ao feixe de intervenções na manutenção do CVC numa UCI de adultos polivalente de um hospital universitário do Norte de Portugal. O método adotado foi o quantitativo, tendo-se desenhado um estudo descritivo-correlacional, com uma amostra de voluntários e como instrumentos de recolha de dados utilizou-se o questionário e a observação. A amostra, composta por 42 enfermeiros, é predominantemente do sexo feminino (76,2%). O grupo etário mais representado foi dos 31-40 anos (45,2%) e a maioria é casado(a)/união de facto (57,1%). Predominam os enfermeiros licenciados (73,8%), com especialidade (54,8%), sendo a Enfermagem Médico-Cirúrgica (91,3%) a especialidade mais registada. Os resultados demonstraram que a formação sobre o feixe de intervenções na manutenção do CVC foi reportada por 21,4% dos enfermeiros. Destes, 55,6% frequentou a formação em serviço de implementação da Bundle. Relativamente aos saberes dos enfermeiros, os resultados demonstraram que 100% reconhece a importância de: avaliar diariamente a necessidade de manter o CVC e identificar o motivo; higienizar as mãos antes de manusear o CVC; realizar tratamento da ferida na periodicidade adequada utilizando técnica asséptica. Com valores inferiores, 83,3% reconhece a fricção com solução antisséptica com base alcoólica (SABA) como técnica na higienização das mãos. Ainda em relação aos saberes, os resultados revelaram que os enfermeiros reconhecem a importância de: garantir o orifício de inserção limpo e sem sangue; utilizar máscara cirúrgica, luvas esterilizadas, campo esterilizado de suporte para material de pensos; utilizar cloro-hexidina a 2% com álcool na antisepsia da pele e datar o penso; bem como proceder à substituição dos sistemas de perfusão, datando a sua substituição. Face às práticas observou-se uma adesão de 69,0% à utilização da fricção com SABA. 97,6% utilizam cloro-hexidina a 2% com álcool, para a descontaminação das conexões de manuseamento e dos pontos de acesso dos sistemas e prolongadores. 100% da amostra identificou o(s) motivo(s) para a realização do tratamento da ferida e procede ao seu tratamento dentro da periodicidade adequada e com técnica asséptica cirúrgica. Na observação da prática, e à semelhança dos resultados dos saberes, os enfermeiros também garantem o orifício de inserção limpo e sem sangue, utilizam máscara cirúrgica e realizam os restantes procedimentos. Após a análise, não se verificou uma associação estatisticamente significativa entre as práticas e os saberes dos enfermeiros relativos ao feixe de intervenções na manutenção do CVC. Conclui-se que os enfermeiros possuem elevado conhecimento do feixe de intervenções na manutenção e manipulação do CVC e que na sua prática profissional quotidiana recorrem à sua implementação.

**Palavras-chave:** Infeções relacionadas a cateter; Cateteres venosos centrais; Enfermagem de cuidados críticos

***Simulação de alta-fidelidade na formação pós-graduada de enfermeiros: satisfação e ganhos percebidos*****Autor:** Ana Rita Afonso Pereira Barroso**Orientador:** Clementina dos Prazeres Fernandes Sousa e Arminda Celeste Maciel Lima Vieira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2021<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2790>**Resumo:**

Considerando que a pessoa em situação crítica tem a vida ameaçada por falência iminente de uma ou mais funções vitais e que para sobreviver depende de meios avançados de monitorização, vigilância e terapêutica, requer cuidados altamente qualificados e contínuos, como resposta às necessidades afetadas, no sentido de prevenir complicações e limitar incapacidades, tendo em vista a sua recuperação total. Estas crescentes exigências dos cuidados de saúde, conduzem os enfermeiros, como estratégia de desenvolvimento profissional, a investir na sua formação procurando níveis cada vez mais específicos e elevados para que sejam cada vez mais competentes. A abordagem de enfermagem à pessoa em situação crítica exige que o enfermeiro seja detentor de competências específicas e de uma formação estruturada e organizada que lhe permita maximizar a sua práxis clínica. Com base nestes pressupostos, pretendemos com este estudo analisar a influência da Simulação de Alta-fidelidade (SAF) na satisfação e nos ganhos percebidos pelos estudantes do curso de mestrado em Enfermagem Médico-cirúrgica, na abordagem à pessoa em situação crítica. Neste sentido, desenvolveu-se um estudo descritivo-correlacional, observacional e transversal com uma amostra de 38 enfermeiros, estudantes do Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-cirúrgica de uma escola de saúde do Norte do país. Com instrumentos de colheita de dados, utilizou-se um questionário de caracterização socioprofissional, a Escala de Satisfação com Experiências Clínica Simulada (ESECS) e a Escala de Ganhos Percebidos com a Simulação de Alta-fidelidade (EGPSA), complementados com um conjunto de questões abertas dirigidas às expectativas e percepções dos estudantes quanto às experiências clínicas simuladas (ECS) em laboratório de alta-fidelidade, no âmbito de UC do plano curricular do curso de mestrado. Os resultados indicaram um elevado grau de Satisfação com a SAF, obtendo valores médios de  $8,82 \pm 0,82$  na totalidade da escala (ESECS), em que o nível de satisfação varia entre 1 e 10, sendo a Dimensão Cognitiva a que obteve maior média de satisfação ( $9,09 \pm 0,94$ ) e a Dimensão Prática o menor valor médio com ( $8,71 \pm 0,94$ ). Não se observaram diferenças estatisticamente significativas entre variáveis sociodemográficas e profissionais e a satisfação com as experiências clínicas simuladas. Quanto aos Ganhos Percebidos com a SAF, de uma forma global, e na maioria das dimensões, os participantes posicionaram-se no atributo “melhorei consideravelmente” ( $M > 4,0$ ), à exceção das dimensões Atitudinal e Técnico-prática que obtiveram médias de 3,99 e 3,93, respetivamente, muito próximas da propriedade “melhorei consideravelmente”. Na análise das correlações, apenas se verificaram correlações negativas, de baixas a moderadas, entre a aprendizagem global ( $p < 0,05$ ), e as suas dimensões Reconhecimento e Decisão, Cognitiva e Técnico-prática, ( $p < 0,05$ ), com o tempo de serviço, inferindo-se que quanto menor for o tempo de exercício profissional dos participantes, maiores são os ganhos percebidos. Não se constatarem associações entre a satisfação e os ganhos percebidos com outras variáveis socioprofissionais. Por sua vez, observou-se associação muito significativa e positiva entre a

ESECS total e a EGPSA total ( $p=0,01$ ), concluindo que quanto maiores os ganhos percebidos pelos estudantes, maior a satisfação com a SAF. Pela análise de conteúdo das questões abertas, os estudantes demonstram elevadas expectativas relativamente às ECS com recurso a SAF, alegando que serão uma mais-valia na aquisição/desenvolvimento de aprendizagens, permitindo a consolidação/desenvolvimento de conhecimentos e competências, favorecendo o trabalho em equipa e melhorando a prática profissional. O realismo dos cenários, o debriefing, assim como, a segurança, foram apontados como aspetos positivos das práticas clínicas simuladas, para o desenvolvimento da aprendizagem. No entanto, o planeamento das ECS e a diversidade de cenários são aspetos a ser melhorados. Em síntese, considerando estes resultados é notória a importância que as ECS com recurso a SAF têm, como estratégia formativa, sugerindo que promove a aquisição/desenvolvimento de competências, traduzindo-se numa melhor prestação de cuidados, comprovando a mais-valia desta, como recurso na formação contínua de enfermeiros.

**Palavras-chave:** Formação contínua; Enfermagem; Simulação de alta fidelidade; Satisfação; Ganhos percebidos

***Intervenção de enfermagem em ambulância de suporte imediato de vida: contributos na evolução clínica do utente***

**Autor:** José Paulo Passos Miranda

**Orientador:** Clementina dos Prazeres Fernandes Sousa e Márcio Daniel Dias de Almeida e Silva

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2730>

**Resumo:**

Nas últimas décadas, o contexto extra-hospitalar em Portugal apresentou um desenvolvimento assinalável. O programa de reestruturação dos Serviços de Urgência em Portugal continental motivou a abertura de meios de emergência médica tripulados por enfermeiros, com o objetivo de garantir uma assistência de maior proximidade assumindo o enfermeiro uma maior relevância neste contexto. Enquadrado no paradigma do sistema de emergência médica, o enfermeiro cada vez mais constitui um profissional integrante destes sistemas, desempenhando na equipa SIV um papel de extrema importância, dado que a diferenciação deste meio de socorro é fundamentalmente devido à sua intervenção terapêutica baseada em protocolos complexos de atuação. Com base nestes pressupostos, o presente estudo foi desenvolvido tendo como objetivo geral analisar os contributos da intervenção dos enfermeiros da equipa de ambulância SIV, na evolução do estado clínico do utente. O estudo realizado assentou numa abordagem metodológica de natureza quantitativa, descritivo-correlacional, transversal e observacional. Foram analisados dados recolhidos diretamente dos registos de ocorrências das ambulâncias SIV da Região Norte, no período de 01 de novembro a 31 dezembro 2019, fornecidos pelo INEM, numa amostra de 574 utentes assistidos. Para analisar a evolução do risco clínico dos utentes, durante a intervenção do enfermeiro SIV, foi usada a escala National Early Warning Score (NEWS), escala validada a nível internacional, com um alto grau de sensibilidade para a identificação de vítimas com uma probabilidade aumentada de morte, ou admissão inesperada em unidade de cuidados intensivos. Como resultados, os utentes que compõem a amostra são maioritariamente do sexo masculino (53,0%), com idades que variam entre os 17 anos e os 101 anos. Relativamente à duração da intervenção de cuidados dos enfermeiros da equipa SIV, por utente assistido, na maioria das situações, é igual ou inferior a 30 minutos (52,8%). Os protocolos SIV implementados com maior frequência são os do âmbito médico, sendo o da “Dispneia” o mais utilizado (13,9%) neste âmbito. Relativamente ao score NEWS, na avaliação inicial e na avaliação final, observase uma evolução positiva com significância estatística (classificações positivas n=301 vs classificações negativas n= 88; sig=0,000). Também foi verificada uma evolução positiva com significância estatística quando analisamos a variação do risco clínico NEWS, na maioria dos utentes o risco clínico na avaliação inicial é superior ao da avaliação final (classificações positivas n=203 vs classificações negativas n= 45; sig=0,000).Relacionando o sexo dos utentes, alvo da intervenção dos enfermeiros da equipa de ambulância SIV, com o score NEWS, as mulheres apresentaram um score mais elevado, tanto na primeira como na última avaliação, sendo confirmado, pela análise inferencial, a maior gravidade no sexo feminino (sig= 0,004 e 0,032). A evolução do score NEWS entre as duas avaliações, em função do sexo, foi positiva com significância estatística tanto nas mulheres como nos homens (sig=0,000 e sig=0,000 ) Uma maior gravidade apresentada no sexo feminino também é verificada quando

relacionamos o risco clínico NEWS e o sexo, tanto na primeira como na última avaliação (sig= 0,003 e 0,019). A evolução positiva entre avaliações também é constatada quando analisamos o risco clínico nas mulheres e nos homens (sig=0,000 e sig=0,000). Comparando a variação do score NEWS com a idade, constatou-se uma trajetória ascendente na sua variação, aumentando a gravidade no mesmo sentido da idade, nos dois momentos de avaliação. Na análise da evolução do score NEWS entre a primeira e a última avaliação por faixas etárias, verificou-se uma evolução positiva significativamente estatística em todos os grupos, sendo a mais expressiva nos utentes com idades compreendidas entre os 73 e os 91 anos (sig=0,000). O aumento da gravidade no mesmo sentido da idade também é verificado quando analisamos a variação do risco clínico NEWS e as faixas etárias, nos dois momentos de avaliação. A evolução do risco clínico entre avaliações em função da idade também apresentou-se positiva com significância estatística em quase todas as faixas etárias, com maior significância nas idades entre 73 e 91 anos (sig=0,000), a exceção foi a primeira faixa etária com idades compreendidas entre 16 e 34 anos (sig= 0,083). À chegada destes utentes ao serviço de urgência, foi atribuído na sua maioria o grau de prioridade “Muito Urgente”, pelo sistema de Triagem de Manchester (47,0%). Com este estudo emergem as conclusões de que o sistema NEWS poderá ser uma mais-valia para o contexto pré-hospitalar português, permitindo contribuir para a segurança dos utentes assistidos. Considera-se fundamental ter ciente de que os Sistemas de Pontuação de Alerta Precoce (SPAP) são instrumentos que devem ser usados de modo a complementar o julgamento clínico, sendo fundamental que os profissionais estejam motivados e recetivos à mudança. É fundamental desenvolver estudos que permitam avaliar a evolução do estado clínico dos utentes, na vertente dos cuidados que são prestados, e perceber o impacto que estes podem ter nas alterações fisiológicas, psicológicas e na continuidade da prestação de cuidados.

**Palavras-chave:** Enfermeiro; Pré-hospitalar; Suporte imediato de vida; Risco clínico

## **Determinantes da pneumonia associada à ventilação invasiva numa Unidade de Cuidados Intensivos de um Hospital central**

**Autor:** Artur Manuel da Silva Matos

**Orientador:** Luís Carlos Carvalho da Graça

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2704>

### **Resumo:**

As infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS) são uma problemática atual dos sistemas de saúde e que a todos afeta. Dependem do local de incidência, da sua prevalência e do contexto onde se inserem. A pneumonia associada à ventilação (PAV) é disso um exemplo num contexto específico como as Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Assim sendo, o presente estudo teve como objetivo principal analisar as determinantes da PAV, em doentes internados numa UCI de um Hospital Central do Norte de Portugal. O estudo adotou o método quantitativo, tratando-se de um estudo descritivo-correlacional retrospectivo, subordinado ao período de 2016-2017. A amostra é composta por todos os doentes internados na UCI do hospital em estudo, sendo que a unidade amostral é composta por registos informáticos, perfazendo um total de 705 registos. As idades variaram entre os 16 e 92 anos, com uma média de  $61,5 \pm 16,2$  anos, em que predominaram pessoas do sexo masculino. Entre os 705 registos, constatou-se que 32 pessoas desenvolveram PAV. Os registos foram obtidos através de vários programas (B-ICU Care® da B-Simple® e SClinico®), tendo-se construído uma base de dados única em Excel® e que depois foi transformada para um ficheiro SPSS®. As técnicas de tratamento de dados tiveram em consideração os objetivos, o tipo de estudo e as variáveis quanto à escala de medida, pelo que no tratamento de dados recorreu-se a técnicas de estatística descritiva, à análise bivariada e à regressão logística. Os resultados obtidos permitiram aferir que no diagnóstico de entrada destacaram-se as doenças do aparelho circulatório, lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, doenças do aparelho respiratório e do aparelho digestivo; que a grande maioria das pessoas não teve tratamento prévio com antibióticos, nem apresentou infeção em outros órgãos, contudo, a infeção mais frequente foi a pneumonia, seguida da infeção abdominal e urinária. Na maioria das pessoas verificou-se o uso de clorhexidina a 0,2% oral e que não houve elevação da cabeceira a 30°/45°. Os resultados do estudo salientaram também o risco do uso da ventilação invasiva; onde a pressão cuff mínima do tubo endotraqueal variou entre 0 e 35 cmH<sub>2</sub>O e a pressão máxima entre 0 e 363 cmH<sub>2</sub>O. A avaliação da associação entre as variáveis sociodemográficas e as variáveis clínicas enquanto determinantes da PAV, permitiram concluir que a idade (quando relaxada a 10%), o sexo, o tratamento prévio com antibiótico, a reintubação endotraqueal, o nível de consciência, a pressão de cuff, o tempo de ventilação, o diagnóstico de entrada lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas constituem determinantes da PAV. A prevenção da PAV adquire destaque neste trabalho, recomendando-se o uso criterioso de antibióticos, o menor tempo possível de ventilação invasiva, implementação de protocolos de desmame ventilatório e auditorias ao cumprimento da bundle da PAV, estas irão contribuir para melhores cuidados e intervenções de enfermagem mais eficazes e seguras.

**Palavras-chave:** Infeções associadas aos cuidados de saúde; Pneumonia associada à ventilação; Unidade de cuidados intensivos

***Formação contínua, com recurso à simulação e a performance dos enfermeiros na compressão cardíaca externa, em contexto de emergência***

**Autor:** Reinaldo Gomes Abreu Maciel

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Samuel Sampaio de Sousa

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2695>

**Resumo:**

Segundo a American Heart Association, em 2020, as vítimas de paragem cardiorrespiratória (PCR) não recebem ressuscitação cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade e a maioria não sobrevive. A realização de RCP de alta qualidade tem implicações na probabilidade de reversão de PCR, conduzindo indubitavelmente a ganhos em saúde. Com este estudo, como objetivo principal, pretendeu-se analisar os contributos da formação contínua, com recurso à simulação, na melhoria da performance dos enfermeiros na compressão cardíaca externa, em contexto de emergência. Para dar resposta a este objetivo foram delineados dois objetivos específicos: construir e validar uma grelha de avaliação de performance dos enfermeiros, em compressão cardíaca externa e conhecer a perceção dos enfermeiros sobre os contributos da simulação para a melhoria da performance em RCP. Foi realizada a construção de um instrumento de avaliação de desempenho em compressões torácicas, com base na opinião de nove peritos, segundo a técnica de Delphi, tendo sido obtido um consenso muito elevado para todos os parâmetros de avaliação incluídos. Para avaliação da performance recorreu-se à observação estruturada com auxílio da grelha construída, junto de enfermeiros que desempenham a sua atividade em contexto profissional de Sala de Emergência, sendo avaliado seu desempenho em compressões torácicas antes e após formação contínua com recurso a simulação, com estratégia de feedback. Foi ainda aplicado questionário para conhecer a perceção dos enfermeiros sobre os contributos da simulação para a melhoria da performance em RCP. Após a formação com recurso a simulação, os 16 participantes cumpriram os parâmetros de posicionamento em relação à vítima, ao tórax, posição relativa das mãos e posição das mãos ao nível do tórax. Registou-se ainda um aumento estatisticamente significativo da frequência de realização de compressões a um ritmo adequado [mediana (Md) 67,5% e amplitude interquartil (AIQ) 93% vs. Md: 95,5% e AIQ: 31%] e da frequência de permissão de descompressão total do tórax (Md: 86,5% e AIQ: 67% vs. Md: 100% e AIQ: 2%). Não foi observada melhoria significativa da frequência de compressões com profundidade adequada, na nossa perspetiva associada a um bom desempenho neste parâmetro que já se observou na avaliação pré-formação. Os resultados obtidos permitem identificar uma melhoria relevante na execução de compressões torácicas após realização de formação com recurso à simulação. Observamos, com a aplicação do questionário sobre a perceção dos benefícios da simulação, uma satisfação global por parte dos participantes com a formação realizada, bem como com os seus contributos para a melhoria das suas competências técnicas em RCP. Em suma, acreditamos que os resultados deste estudo são reveladores da importância da formação contínua com recurso a simulação para o melhor desempenho em RCP.

**Palavras-chave:** Educação continuada; Cuidados de enfermagem; Enfermagem em emergência; Reanimação cardiopulmonar; Treinamento por simulação



***Documentação dos cuidados de enfermagem em contexto pré-hospitalar: viatura médica de emergência e reanimação***

**Autor:** Vítor José Fernandes Rocha

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3492>

**Resumo:**

Nos últimos anos, a documentação dos cuidados de enfermagem, tem evoluído substancialmente, devido à evolução do conhecimento da disciplina de enfermagem, devido às necessidades impostas pelas políticas de saúde, mas também pela progressiva mudança de paradigma na conceção dos cuidados de enfermagem por parte dos seus profissionais. Em Portugal, esta realidade não é diferente, no entanto, em determinados contextos da prática, como é o caso do contexto pré-hospitalar e mais especificamente da Viatura Médica de Emergência e Reanimação, a prática da documentação dos cuidados de enfermagem, ainda é subvalorizada. A inexistência de instrumentos próprios de registo, aliada à forte preponderância de modelos de cuidados centrados na doença e no modelo biomédico, bem como a especificidade dos cuidados prestados neste contexto, tem contribuído para esta desvalorização. Reconhecendo a importância fundamental que a documentação dos cuidados de enfermagem assume, também, neste contexto e a evidente escassez de estudos que contemplem os registos produzidos pelos enfermeiros e os resultados obtidos com os cuidados de enfermagem prestados, desenvolvemos este estudo, no sentido de compreender a perceção dos enfermeiros relativamente à documentação de cuidados de enfermagem à pessoa em situação crítica no contexto de pré-hospitalar – VMER. Para a consecução deste estudo, assente num paradigma qualitativo, de carácter exploratório descritivo, recorreremos à entrevista semiestruturada enquanto método de recolha de dados. Participaram no estudo oito enfermeiros que integram a equipa da Viatura Médica de Emergência e Reanimação de um hospital do Norte de Portugal. Os dados obtidos foram agregados através da técnica de análise de conteúdo, tendo emergido as seguintes áreas temáticas: cuidados de enfermagem prestados; a informação documentada; fatores que interferem na documentação, as sugestões de melhoria da documentação e os contributos da documentação de cuidados de enfermagem no contexto pré-hospitalar. Os resultados indicam que os cuidados prestados no contexto pré-hospitalar se centram essencialmente no indivíduo, circunscritos ao domínio da função e assentes no modelo biomédico. Da informação documentada sobressai a subdocumentação dos cuidados de enfermagem, fortemente influenciada pelos registos centrados no médico, pela desvalorização da prática da documentação, pelos condicionalismos dos instrumentos de registo e pela própria informação documentada. Os contributos da documentação dos cuidados enunciadas pelos participantes são reveladores da importância que lhe atribuem, destacando-se a continuidade, a qualidade, a segurança e qualidade dos cuidados, a investigação, auditorias e o suporte legal. São evidenciadas sugestões no sentido de otimizar a documentação dos cuidados de enfermagem no contexto pré-hospitalar através da criação de espaços de reflexão, da reestruturação dos instrumentos de registo e da informação a documentar. O estudo permite concluir a elevada relevância atribuída pelos participantes à documentação dos cuidados de enfermagem, no entanto, os cuidados de enfermagem documentados não traduzem os cuidados de enfermagem prestados nem a tomada de decisão do enfermeiro.

**Palavras-chave:** Documentação; Cuidados de enfermagem; Atendimento pré-hospitalar

## ***A Comunicação de más notícias em contexto de uma Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente***

**Autor:** Alda Maria Marinho Lopes

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Arminda Celeste Maciel Lima Vieira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2700>

### **Resumo:**

A comunicação, nomeadamente de uma má notícia à família de uma pessoa em situação crítica é uma constante no quotidiano dos profissionais de saúde e constitui-se quase sempre como uma situação difícil e complexa, sobretudo pela necessidade de lidar com as reações físicas e as próprias emoções da pessoa e família. O internamento em unidades de cuidados intensivos é uma experiência stressante, pois geralmente, é um acontecimento súbito, perante o qual a família pode sentir-se fragilizada, desprotegida e com dificuldade em se organizar. Pode desencadear diferentes tipos de necessidades, podendo esta experiência constituir-se um evento traumático do qual poderá resultar uma crise. Como objetivo deste estudo, pretendemos conhecer a perceção e as práticas dos profissionais de saúde na comunicação de más notícias em contexto de uma Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente (UCIP). O estudo insere-se num paradigma qualitativo, de natureza descritiva e exploratória. A amostra é constituída por vinte profissionais de saúde (quinze enfermeiros e cinco médicos) de uma UCIP. A estratégia de recolha de dados foi a entrevista semiestruturada efetuada aos profissionais (conduzida por um guião em que são abordados temas relativos ao conceito de má notícia e em que os profissionais têm oportunidade de falar da sua experiência profissional) e a observação participante realizada em contexto de comunicação de más notícias a familiares de doentes internados no referido serviço (esta também conduzida por um guião). Para a análise dos dados obtidos recorreremos à análise de conteúdo. Para uma melhor análise dos dados obtidos pelas entrevistas, estes foram divididos em seis áreas temáticas: significado de má notícia, sentimentos vivenciados, tipo de má notícia, modo de comunicação, fatores que interferem na comunicação e estratégias mobilizadas. A observação participante permitiu-nos uma perspetiva das práticas dos profissionais de saúde, foi sustentada num guião construído com base no Protocolo de Buckman e direcionou-se para o procedimento usado pelos profissionais de saúde e a linguagem verbal e não verbal utilizada pelos mesmos. Da análise dos dados obtidos destacam-se os seguintes resultados: os profissionais de saúde consideram que uma má notícia é uma informação desagradável, subjetiva, com um peso negativo para a pessoa que a recebe. A comunicação de uma má notícia gera nos profissionais alguma insegurança, quer pelo receio da forma como a notícia é recebida pelo doente/família e não ser bem compreendido, quer pelo facto da notícia causar tristeza e sofrimento. Foram referidos fatores que interferem na comunicação e foram apontadas diversas estratégias mobilizadas pelos profissionais para comunicar más notícias. A comunicação de más notícias constitui-se um enorme desafio quer para quem recebe a notícia, quer para quem a transmite. Não obstante ter uma vasta experiência profissional, transmitir algo que sabemos ter naturalmente um impacto negativo requer uma preparação prévia e adaptada a cada situação. Estes resultados evidenciaram a complexidade do processo de comunicação e a dificuldade que o profissional de saúde tem em lidar com a comunicação da má notícia, assim como a importância de investir e investigar nesta área.

**Palavras-chave:** Comunicação; Comunicação de más notícias; Profissional de saúde; Família

***Construção e implementação de um programa de formação na comunidade em suporte básico de vida: desfibrilhação automática externa***

**Autor:** Fábio Duarte Linhares

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Samuel Sampaio de Sousa

**Tipologia:** Trabalho de Projeto

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2711>

**Resumo:**

As doenças cardiovasculares representam a maior causa de morte na Europa, sendo responsáveis por mais de 3,9 milhões de mortes por ano, o que representa 45% de todas as mortes. Por comparação, as doenças oncológicas são responsáveis por aproximadamente 1,1 milhões de mortes por ano na Europa, o que simboliza 24% das mortes (Wilkins [et al.], 2017). As paragens cardiorrespiratórias em contexto extra-hospitalar, são responsáveis por aproximadamente 350 000 vítimas na Europa, mas quando essas vítimas têm acesso a desfibrilhação precoce, as suas possibilidades de sobrevivência duplicam. Contudo, apenas 4% das vítimas têm acesso a esta desfibrilhação precoce (Jarrah, Judeh & AbuRuz, 2018). Sanghavi [et al.] (2015) referem que os serviços de emergência nos Estados Unidos da América, anualmente, socorrem 380000 vítimas em paragem cardiorrespiratória em contexto extra-hospitalar, sendo que mais de 90% dessas pessoas chegam ao hospital sem sinais de vida. Para minimizar o impacto da paragem cardiorrespiratória em ambiente extra-hospitalar é consensual que é necessário um início precoce de suporte básico de vida com desfibrilhação automática externa. A redução dos tempos de deslocação dos meios de emergência até ao local é uma solução apresentada, mas atendendo à relação custo efetividade, esta estratégia é inviável. Assim, sugere-se que mais pessoas sejam capazes de realizar suporte básico de vida com desfibrilhação automática externa, sendo necessário dotar a comunidade de competências através de programas de formação (Ong, Perkins, Cariou, 2018) Este estudo permitiu construir e implementar um programa de formação em suporte básico de vida com desfibrilhação automática externa, na comunidade, por forma a dar resposta às necessidades da mesma perante uma vítima em paragem cardiorrespiratória. Adotou-se a metodologia de trabalho de projeto, recorrendo à experiência in loco do investigador, à realização de entrevistas não estruturadas a informantes privilegiados, à análise documental de dados fornecidos pelo Instituto Nacional de Emergência Médica, e à aplicação de um questionário a elementos integrantes do trabalho como instrumentos de diagnóstico. A prossecução desta metodologia permitiu corroborar a importância do desenvolvimento deste estudo, tendo sido desenvolvidas várias atividades para capacitar a comunidade com competências teóricas e práticas para fazer face ao problema com que nos deparamos. Os resultados obtidos demonstram-nos que uma grande percentagem da comunidade em que nos inserimos não detém conhecimento acerca de suporte básico de vida com desfibrilhação automática externa, e que programas de formação como este são capazes de preparar a população em geral para socorrer vítimas de paragem cardiorrespiratória, contribuindo para a diminuição da taxa de mortalidade e morbilidade associadas a este evento.

**Palavras-chave:** Suporte básico de vida; Desfibrilhação; Formação; Paragem cardiorespiratória; Enfermagem

## ***O enfermeiro no corpo de bombeiros: percepções sobre os contributos da sua intervenção***

**Autor:** Marco António Ferreira da Silva

**Orientador:** Clementina dos Prazeres Fernandes Sousa

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2693>

### **Resumo:**

Os cuidados de saúde assumem atualmente uma progressiva importância e exigência técnica e científica, pois a diferenciação e a especialização são cada vez mais uma realidade que abrange a generalidade dos profissionais de saúde. O cidadão exige e tem direito a um atendimento de qualidade, pelo que se justifica o aumento de qualificação profissional e a identificação e apresentação de propostas de melhorias contínuas. Temos assistido, ao longo das últimas décadas, ao desenvolvimento de estruturas de resposta a situações de urgência, com elevada diversidade e heterogeneidade de meios, quer físicos, quer humanos. Os corpos de bombeiros necessitam acompanhar o nível de exigência, visto serem os maiores intervenientes no socorro à população, o que pode, pelas características da sua missão, ser associado a elevados riscos de saúde a curto, médio e longo prazo. No entanto, carecem dos devidos cuidados de saúde ocupacional, que atualmente ultrapassam o foco nos acidentes de trabalho e nas doenças profissionais, dando lugar a uma proteção comum, intervindo em todos os problemas relacionados com a comunidade. Neste sentido, surge este estudo, que visa descrever a percepção dos enfermeiros sobre o seu contexto profissional e os contributos da sua intervenção nos corpos de bombeiros, com a finalidade de contribuir para uma melhoria da intervenção dos enfermeiros que integram os corpos de bombeiros, nomeadamente, das suas mais valias, tanto para as próprias corporações como para a comunidade e sensibilizar os responsáveis para a sua adequada integração profissional. Este estudo assenta numa abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso, com uma dimensão descritiva, em que a estratégia de recolha de dados recaiu na entrevista semiestruturada dirigida a onze enfermeiros que exercem funções em corpos de bombeiros, recrutados através do método de amostragem bola de neve. Da análise dos dados emergiram seis áreas temáticas: áreas de intervenção dos enfermeiros nos corpos de bombeiros; contributos da intervenção dos enfermeiros nos corpos de bombeiros; expectativas enquanto enfermeiros; dificuldades vivenciadas como enfermeiros nos corpos dos bombeiros; contributos do reconhecimento da profissão nos corpos de bombeiros; sugestões de melhoria do reconhecimento profissional. Os resultados desta investigação demonstram que o enfermeiro pode desempenhar um papel de grande relevância, tanto para o corpo de bombeiros quanto para as pessoas que necessitam de socorro. Os cuidados de saúde extra-hospitalares a bombeiros ou civis, a saúde ocupacional, a assessoria, gestão de recursos e a formação, são campos onde o enfermeiro pode desenvolver um trabalho amplo e diferenciado. Espera-se que os resultados deste estudo possam contribuir para um melhor conhecimento da situação e do trabalho desenvolvido pelos enfermeiros nos corpos de bombeiros, da mais valia que representa e do que é necessário que as entidades responsáveis desenvolvam, em união de esforços, para que seja reconhecido em termos de carreira profissional.

**Palavras-chave:** Enfermeiros; Bombeiros; Contributos; Carreira profissional

***Um percurso formativo na intervenção de enfermagem extra-hospitalar: documentação de cuidados em suporte imediato de vida***

**Autor:** Tânia Elisete Moreira Carneiro Costa

**Orientador:** Clementina dos Prazeres Fernandes de Sousa e Samuel Sampaio de Sousa

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2590>

**Resumo:**

A enfermagem enquanto profissão resulta de uma evolução profissional e pessoal contínua, baseada na experiência e prática fundamentada no processo de cuidar a pessoa e família, ao longo do ciclo vital, incidindo na prevenção da doença ou no seu tratamento agudo ou crónico. O presente relatório insere-se no âmbito da realização de um Estágio de Natureza Profissional do Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica em que o objetivo passou pelo desenvolvimento e aquisição de competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica no contexto extra-hospitalar. Este relatório reflete as oportunidades de aprendizagem e atividades construídas ao longo deste percurso, percebendo a importância da intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica, na área do cuidado à pessoa em situação crítica em contexto extra-hospitalar, pela capacidade de prestar cuidados altamente qualificados ao doente e família. Por outro lado, também permitiu compreender melhor nesta realidade como se documentam os cuidados realizados e a importância que os enfermeiros lhe atribuem. Durante o estágio foi detetado, por conversa informal com enfermeiros com que trabalhamos, orientador de estágio e por constatação própria, que os registos de enfermagem pareciam ser uma problemática a investigar. Verificada a lacuna e validado o descontentamento manifestado pelos enfermeiros, no que respeita a sistematização da documentação dos cuidados de enfermagem. No contexto extra-hospitalar, como em qualquer outro contexto de cuidados, a utilidade e finalidade da sua documentação desempenham um papel importante para a continuidade de cuidados, para a valorização das intervenções de enfermagem e para a visibilidade da profissão. Desta forma, optamos pela realização de um estudo qualitativo de natureza exploratório descritivo, com recurso à técnica Focus Group, com um painel de peritos, com o objetivo de perceber como os enfermeiros do meio SIV documentam os cuidados que desenvolvem na sua intervenção extra-hospitalar. Dos dados obtidos, emergiram três áreas temáticas: Registos de enfermagem na plataforma SIV, constituída pela avaliação inicial, intervenções de enfermagem e avaliação dos resultados; as Limitações da plataforma, refletidas essencialmente a nível de software e documentação e foram apontadas como Sugestões de melhoria, tanto em relação ao sistema informático, como formação no seu manuseio e exploração por parte dos profissionais. cremos que os resultados deste estudo possam servir de base futuras investigações, não apenas, podendo ser alargado a maior espaço nacional, como utilizando outros desenhos. O importante é que ajudasse a mobilização destes profissionais a impor mudanças quer na qualidade do sistema informático, quer na parametrização dos registos. A realização deste estágio proporcionou o desenvolvimento de competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica, através das oportunidades de aprendizagem, da observação das práticas dos profissionais destes contextos e da integração nas equipas, como elemento ativo na intervenção perante a pessoa em estado crítico e família.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Doente crítico; extra-hospitalar; Registos de enfermagem

## ***A simulação em enfermagem no desenvolvimento de competências comunicacionais com os familiares da pessoa em situação crítica***

**Autor:** Maria Albertina Álvaro Marques

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2791>

### **Resumo:**

Cuidar do familiar da pessoa em situação crítica exige que os enfermeiros tenham como competência central a comunicação como estratégia do cuidar. Em situações críticas para promover uma assistência de qualidade ao familiar, a comunicação torna-se essencial, na medida em que, promove interação, permitindo à pessoa desenvolver autonomia e maior confiança, reduzindo o nível de ansiedade e aumentando a sua adesão à nova realidade vivenciada. Neste sentido, um programa educacional teórico/prático com recurso a simulação, em comunicação com o familiar da pessoa em situação crítica, permite aos estudantes/enfermeiros aperfeiçoar as capacidades cognitivas, psicomotoras e socio-afetivas, minimizando a ocorrência de erros, aumentando a sua confiança dotando-o de competências comunicacionais. Assim, colocamos as seguintes questões de investigação: Que competências comunicacionais devem desenvolver os enfermeiros para comunicar com os familiares da pessoa em situação crítica?; Quais os contributos da simulação para o desenvolvimento de competências comunicacionais do enfermeiro com os familiares da pessoa em situação crítica? Com os seguintes objetivos: analisar a evidência científica produzida relativamente à simulação no desenvolvimento das competências comunicacionais dos profissionais de saúde com os familiares da pessoa em situação crítica; construir um programa educativo de comunicação para enfermeiros para treino de competências comunicacionais com os familiares da pessoa em situação crítica, em contexto de simulação. Com a finalidade de contribuir para o desenvolvimento de competências comunicacionais do enfermeiro, de forma a permitir uma comunicação efetiva com o familiar da pessoa em situação crítica. Metodologia: Realização de uma scoping review de acordo com a metodologia proposta por Joanna Briggs Institute e a construção e validação do programa educativo de comunicação com familiares da pessoa em situação crítica para desenvolvimento de competências comunicacionais em contexto de simulação. Recorreu-se à técnica de Delphi e índice de validade de conteúdo, para validação do programa educativo através de peritos especialistas na área. Foram respeitados todos os princípios éticos e legais. Principais Resultados: verificámos através da scoping review que a implementação de programas de simulação de desenvolvimento de competências comunicacionais, ajuda a desenvolver habilidades organizativas, cognitivas e socio-afetivas que integram as competências comunicacionais de profissionais de saúde. Foi efetuada a construção e validação de um programa educativo para desenvolvimento de competências comunicacionais do enfermeiro com os familiares da pessoa em situação crítica, o qual apresentou elevados níveis de concordância de conteúdo. Conclusão: um programa educativo que utilize a simulação como estratégia de ensino promove aprendizagem de competências comunicacionais do enfermeiro, respondendo às necessidades de aquisição e gestão de padrões de alta qualidade na prática clínica.

**Palavras-chave:** Simulação; Competências comunicacionais; Familiares da pessoa em situação crítica; Programa educativo

## ***Equipa de emergência médica intra-hospitalar: um projeto de criação e implementação***

**Autor:** Adriana Filipa Azevedo Marques

**Orientador:** Clementina dos Prazeres Fernandes de Sousa

**Tipologia:** Trabalho de projeto

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2591>

### **Resumo:**

As equipas de emergência intra-hospitalar, inicialmente conhecidas como equipas de reanimação, surgiram com o objetivo primário de reverter paragens cardiorrespiratórias, que ocorriam dentro dos hospitais. Mais tarde, percebeu-se que o melhor caminho para diminuir a mortalidade e morbilidade hospitalar é a prevenção desses eventos críticos, que em muitas situações podem ser potencialmente detetados e antecipados. Daí que, atualmente, a ativação destas equipas passa pela identificação de alterações de sinais vitais importantes e interpretados como deterioração clínica aguda. Em Portugal, também se assistiu a essa evolução. Em 2010, por via da Circular Normativa nº 15/DQS/DQCO da Direção Geral de Saúde, as equipas de reanimação evoluíram para Equipas de Emergência Médica Intra-hospitalar (EEMI), tendo como critérios de ativação todas as situações de paragem cardiorrespiratória acontecidas ou eminentes, assim como, disfunções agudas entendidas como potencialmente emergentes. Neste contexto, emerge a importância e a necessidade de solidificar um sistema integrado de resposta à emergência intra-hospitalar, que permita uma intervenção coordenada, eficaz e eficiente por parte de todos os profissionais de saúde, que se venha a traduzir em ganhos em saúde. Como objetivo principal deste trabalho, pretende-se promover a criação e implementação da Equipa de Emergência Médica Intra-hospitalar, numa Unidade Hospitalar da região Norte do país, para uma intervenção precoce e diferenciada à pessoa em situação crítica, em contexto intra-hospitalar. Para a sua realização, optou-se pela Metodologia de Projeto, uma vez que permite estudar um problema atual, centrada na investigação, análise e na implementação de estratégias para a sua resolução. Assim, iniciou-se com o diagnóstico de situação, através da aplicação de um questionário dirigido à equipa médica e de enfermagem e uma entrevista semiestruturada a elementos pertencentes aos órgãos de gestão hospitalar. Os resultados do estudo diagnóstico salientam e reforçam a importância da implementação de equipas dedicadas para a abordagem em situações de emergência intra-hospitalar, uma vez que trará ganhos diretos para o doente, nomeadamente no que concerne a uma atuação mais rápida e diferenciada, refletindo-se na melhoria da qualidade dos cuidados, aumento da sobrevivência e diminuição de complicações imediatas e tardias; e que existem dificuldades na abordagem ao doente crítico, nomeadamente no que respeita à inexistência de uma metodologia de atuação, uniformização de protocolos e necessidade de um plano de formação contínua. Depois de validar o objetivo do projeto pelo diagnóstico de necessidades, o plano de ação desenvolveu-se em sete atividades que permitiram desde a divulgação do projeto e dos resultados obtidos, à identificação dos recursos necessários à implementação da EEMI, bem como, a elaboração de um plano de formação para os profissionais que integram a EEMI e a apresentação de uma proposta de protocolo de atuação imediata e ativação da mesma. Acreditamos que os resultados deste trabalho possam constituir a base de trabalho para a implementação da EEMI na referida Unidade Hospitalar, com o propósito da mudança de práticas e aperfeiçoamento dos cuidados, com vista à qualidade dos mesmos e à segurança do doente.

**Palavras-chave:** Cuidados críticos; Enfermagem médico-cirúrgica; Emergência; Equipe médica de emergência

***Gestão da dor: percepção do enfermeiro em ambulância de suporte imediato de vida***

**Autor:** João Filipe Saramago Baptista

**Orientador:** Maria Salomé Martins Ferreira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2560>

**Resumo:**

O enfermeiro que exerce as suas funções no ambiente extra-hospitalar contacta com as mais diversas e imprevistas situações de doença súbita e de trauma. Estas ocorrências são habitualmente associadas à dor e desconforto, seja pelo surgimento de doença ou pelo traumatismo associado aos tecidos lesados. Enquanto enfermeiros que prestam apoio diferenciado, estes profissionais que tripulam as ambulâncias de Suporte Imediato de Vida (SIV) do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), tem um papel essencial na avaliação, gestão e controlo da dor. Este estudo insere-se na temática da percepção sobre a gestão da dor aguda no contexto de cuidados prestados pelos enfermeiros em ambulância SIV e pretende conhecer a percepção dos enfermeiros que prestam cuidados em contexto extra-hospitalar, relativamente à gestão da dor. O estudo é de natureza qualitativa, do tipo exploratório e descritivo, usando como recurso de colheita de dados a entrevista semi-estruturada. O objetivo geral deste trabalho foi: conhecer a realidade vivenciada pelos enfermeiros através da sua percepção relativamente à gestão da dor, na abordagem efetuada aos doentes em contexto extra-hospitalar. Como objetivos específicos foram definidos: conhecer as estratégias utilizadas na avaliação e controlo da dor, identificar as dificuldades sentidas pelos enfermeiros na gestão da dor e conhecer as sugestões para uma melhor avaliação e controlo da mesma. Concluímos que, como estratégias de avaliação da dor, os enfermeiros utilizam os instrumentos recomendados e complementam com a valorização da cinemática/contexto e avaliação clínica do doente. As dificuldades mais referidas estão relacionadas: com o estado do doente (estado de consciência, idade, subjetividade da interpretação), com o instrumento utilizado na avaliação (limitação e subjetividade), com o enfermeiro (experiência e conhecimento), com a valorização, interpretação e gestão farmacológica. Como sugestões de melhoria, foram apresentadas: a utilização de terapêutica mais diversificada e a otimização dos protocolos existentes. Apesar de todas as condicionantes e sugestões de melhoria propostas, verificou-se que os participantes do estudo referem que, de forma global, a gestão da dor no seu contexto extra-hospitalar é eficaz.

**Palavras-chave:** Enfermeiros; Enfermagem; Gestão da dor; Dor aguda; Enfermagem extra-hospitalar



## ***Follow-up da dor pós-operatória em utentes submetidos a cirurgia de ambulatório***

**Autor:** Vânia Teresa Lima Fernandes Lobão

**Orientador:** Maria Salomé Martins Ferreira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2553>

### **Resumo:**

A dor é o sintoma pós-operatório mais frequentemente referido, sendo a primeira causa de admissão e de readmissão após cirurgia de ambulatório (Sarmiento [et al.], 2013). O controlo e a avaliação deste fenómeno são um dever dos profissionais de saúde e, concomitantemente, um direito dos utentes. Esta investigação visou realizar o follow-up da dor pós-operatória em utentes submetidos a cirurgia de ambulatório e procurou responder à questão: Qual a intensidade de dor pós-operatória, nas primeiras 24 horas, em utentes submetidos a cirurgia geral, cujo objetivo geral é monitorizar o nível de dor pós-operatória, nas primeiras 24 horas, em utentes submetidos a cirurgia geral. Seguindo-se uma abordagem quantitativa, realizou-se um estudo correlacional e retrospectivo, no qual participaram 257 utentes submetidos a cirurgia geral, no serviço de cirurgia de ambulatório de um hospital do norte de Portugal. O instrumento de recolha de dados foi o questionário de follow-up realizado no SCA e no qual é utilizada a EN – Escala Numérica – como instrumento de avaliação da dor, recorrendo-se ao SPSS para o tratamento e análise estatística dos dados. Os resultados indicaram que cirurgias como hernioplastias da parede abdominal, cirurgia da mama, hemorroidectomia e colecistectomia laparoscópica são as mais prevalentes, ao contrário da exérese de quisto sacrococcígeo e lipomas, colocação de cateter peritoneal e de fistulotomia anal. Verificou-se que quase 60% revelou ausência de dor e 22% indicou um nível 2 de dor. Não se encontrou uma relação linear entre a idade e o nível de dor, assim como em relação ao tipo de anestesia. Quanto ao género, os resultados indicaram que o nível de dor é significativamente superior nas mulheres e relativamente à adesão terapêutica constatou-se que o nível de dor é maior nos participantes que aderiram às medidas terapêuticas prescritas nomeadamente à respetiva toma de medicação. Assim, concluiu-se que a idade não interfere no nível de dor, contrariamente ao género; a adesão às medidas terapêuticas interfere no nível de dor, considerando que o nível de dor de quem aderiu às medidas terapêuticas prescritas é significativamente superior, e o tipo de anestesia não interfere no nível de dor. Concluiu-se, também, que é necessário identificar os preditores associados à dor no pós-operatório, pois permitirá uma intervenção mais eficaz e uma melhor gestão da mesma em função do tipo de cirurgia.

**Palavras-chave:** Dor pós-operatória; procedimentos cirúrgicos ambulatórios; continuidade da assistência ao paciente

***Risco de úlcera por pressão na pessoa em situação crítica em unidades de cuidados intensivos: validação da escala CALCULATE*****Autor:** Orlando Luís Ramos Monteiro**Orientador:** Luís Carlos Carvalho da Graça e Paulo Jorge Pereira Alves**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2021<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2555>**Resumo:**

A pessoa em situação crítica apresenta um risco acrescido de desenvolvimento de úlceras por pressão, pela complexidade do seu estado clínico e pelos tratamentos necessários. Torna-se então fundamental perceber quais os fatores que mais contribuem para este risco acrescido e quantificá-lo, de forma a desenvolver estratégias preventivas eficazes e eficientes. Para este efeito, a utilização de escalas de avaliação de risco surge como um apoio à tomada de decisão do enfermeiro, sendo que a utilização da escala de Braden na pessoa internada em Cuidados Intensivos não é consensual, existindo escalas desenvolvidas especificamente para esta população. Este estudo tem como objetivos a tradução e validação para português da escala CALCULATE e a sua comparação com a escala de Braden, no que diz respeito às capacidades preditivas (sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo). Para isso, desenvolveu-se um estudo quantitativo, longitudinal, observacional e metodológico. Numa primeira fase procedeu-se à tradução e adaptação da escala CALCULATE à língua portuguesa. A segunda fase diz respeito à validação da escala e à análise da validade concorrente com a escala de Braden. Para a segunda fase, foi utilizada uma amostra sequencial de 218 admissões em duas unidades de cuidados intensivos polivalentes do norte do país, entre o dia 1 de junho e 31 de agosto de 2019. Foi registada uma incidência de úlceras por pressão de 16,1%, verificando-se uma predominância do sexo masculino (65,7%) e uma média de idade de 57,14±14,476 anos. O tempo médio para o aparecimento foi de 5,00±3,087 dias. Relativamente à classificação das UPP, a grande maioria foi classificada como categoria 2 (82,9%), seguida pelas úlceras não categorizáveis – profundidade indeterminada (14,3%), sendo que 54,2% se localizavam na região sacrococcígea e 25,6% na região occipital. A estabilidade temporal da escala CALCULATE foi verificada utilizando a correlação de Pearson entre vários momentos, conseguindo resultados satisfatórios que mostraram correlações moderadas e moderadas-altas. A validade concorrente foi analisada através de correlações com a escala de Braden, que se mostraram moderadas, valores negativos na ordem dos 0,60 indicando que ambas as escalas avaliam o mesmo tópico. A escala CALCULATE apresentou uma sensibilidade de 80,0%, uma especificidade de 71,0%, um valor preditivo positivo de 34,6% e um valor preditivo negativo de 94,9%, com um coeficiente de Matthews de 0,39. Já a escala de Braden apresentou 100,0% de sensibilidade, 13,1% de especificidade, 18,0% de valor preditivo positivo e 100,0% de valor preditivo negativo, com um coeficiente de Matthews de 0,16. Ambas as escalas apresentaram AUC acima de 0,70 (0,794 para a CALCULATE e 0,783 para a Braden), que mostra que ambas tem um poder discriminatório aceitável. Não obstante, conclui-se que a escala CALCULATE é mais indicada para a avaliação do risco de úlcera por pressão na pessoa em situação crítica por apresentar maior equilíbrio entre as propriedades preditivas e considerando que a previsão feita pela escala de Braden é quase aleatória.

**Palavras-chave:** Enfermagem médico-cirúrgica; Úlcera por pressão; Fatores de risco; Avaliação do risco; Cuidados intensivos

***Simulação de Alta-fidelidade enquanto estratégia de formação de enfermeiros de unidades de cuidados intensivos em reanimação cardiopulmonar*****Autor:** Carolina Gonçalves de Sousa**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Samuel Sampaio de Sousa**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2021<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2556>**Resumo:**

A paragem cardiorespiratória (PCR) constitui um importante problema de saúde, já que representa uma das causas de morte mais comum (Perkins [et al.], 2015). Sendo considerada uma importante emergência médica, o pronto reconhecimento e atuação são essenciais à melhoria nos resultados em saúde dos doentes, particularmente em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), onde estes, apesar de continuamente monitorizados, apresentam um estado de doença mais severo, com disfunções multiorgânicas, contribuindo para piores desfechos (Everett-Thomas [et al.], 2016a). Considerando que os enfermeiros são geralmente os primeiros a atuar nas PCR intra-hospitalares, a sua formação frequente através da Simulação de Alta-Fidelidade (SAF) tem sido considerada uma valiosa estratégia na otimização de competências em reanimação cardiopulmonar (RCP) (Everett-Thomas [et al.], 2016b). Neste sentido, surgiu o presente estudo quase-experimental pré-teste/pós-teste, de grupo único, que teve como objetivo: Avaliar o efeito da SAF, enquanto estratégia de formação, na aquisição de competências dos enfermeiros de uma UCI em RCP. Como objetivos específicos, procurou-se: 1) Construir um instrumento de observação de competências técnicas em RCP no contexto de UCI; 2) Explorar empiricamente a perceção do efeito e a satisfação dos enfermeiros quanto à formação com recurso a SAF. Para a operacionalização dos mesmos, utilizou-se a técnica de Delphi (para o primeiro) e a aplicação de um questionário autoadministrado (para o segundo). A amostra de conveniência deste estudo incluiu 28 enfermeiros pertencentes a uma UCI de um hospital universitário, divididos posteriormente em equipas de 4 elementos. As competências em RCP das equipas foram avaliadas pela exposição das mesmas a um cenário simulado de PCR antes (pré-teste) e depois (pós-teste) da participação numa formação de 2 dias com recurso a SAF. Esta incluía uma revisão teórica sobre competências técnicas (CT) e não-técnicas (CNT), bem como a resolução de um cenário simulado de PCR por cada equipa, seguido de debriefing. Os cenários de PCR utilizados nas três fases diferiam entre si mas tinham um nível de dificuldade similar. As atuações nos cenários pré e pós-teste foram gravadas para posterior avaliação das competências mediante observação estruturada, tendo-se recorrido a dois instrumentos (um para CT e outro para CNT) com um sistema de pontuação. Observou-se um aumento significativo na pontuação média das CT ( $74,3 \pm 10,4$  pré-teste versus  $85,8 \pm 5,6$  pós-teste). Individualmente, três das seis CT avaliadas apresentaram um aumento estatisticamente significativo, nomeadamente “Via aérea e Ventilação”, “Compressões” e “Análise eletrocardiográfica/Desfibrilhação”. Verificou-se uma melhoria mais notória nas CNT pelo aumento considerável da pontuação média ( $66,7 \pm 28,7$  pré-teste versus  $112,3 \pm 20,1$  pós-teste). Individualmente, todas demonstraram um aumento estatisticamente significativo à exceção da “Liderança”. Considerando estes resultados, é possível identificar uma melhoria relevante tanto nas CT como nas CNT após formação com recurso a SAF, sugerindo que esta estratégia formativa promove a aquisição de competências em RCP em enfermeiros de UCI. A retenção destes ganhos deve explorar-se em investigações futuras. Neste estudo obteve-se ainda o instrumento de observação de competências técnicas em RCP no contexto de UCI, validado quanto ao seu conteúdo, e constatou-se a satisfação e efeito positivo percebido pelos enfermeiros participantes quanto à formação com recurso a SAF.

**Palavras-chave:** Education; Nursing; Continuing; Cardiopulmonary resuscitation; High fidelity simulation training; Critical care

## ***Saberes e adesão às boas práticas de higienização das mãos pelos profissionais de saúde***

**Autor:** Catarina Isabel Ferreira da Fonseca

**Orientador:** Luís Carlos Carvalho da Graça

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2517>

### **Resumo:**

As Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde são um problema que atinge dimensões significativas, com implicações na morbilidade, na mortalidade, nos custos para doentes, famílias e sociedade e na qualidade dos cuidados de saúde. Enquanto medida simples e económica. A higienização das mãos é apontada como estratégia primordial para a prevenção destas infeções, cuja prática constitui um dever cívico, ético e profissional de todos os profissionais de saúde. Com base nestes pressupostos, o presente estudo pretendeu avaliar a variação dos conhecimentos sobre a higienização das mãos, e a adesão à prática da higienização das mãos, em função do grupo profissional. Para tal, desenvolveu-se um estudo descritivo-correlacional e transversal com uma população de 56 profissionais de saúde, de uma unidade de cuidados continuados do norte de Portugal. O instrumento de colheita de dados foi construído com base numa grelha de observação normalmente utilizada nas auditorias de avaliação (DGS, 2016). Assim, para a avaliação dos conhecimentos dos profissionais utilizou-se um questionário, e para a avaliação da adesão à higienização das mãos a observação. A aplicação dos instrumentos de recolha permitiu concluir que o conhecimento dos profissionais é satisfatório, sendo mais evidente no que se refere à forma correta de procedimento da fricção antisséptica (98,21%), à principal via de transmissão (89,3%), à necessidade de evitar joias, acessórios (80,4%) e unhas postiças (83,9%), ao método a aplicar em diferentes circunstâncias (75%) e ao tempo mínimo necessário para realização da higienização com SABA (73,2%). Não é tão significativo no que respeita à fonte mais frequente de microrganismos responsáveis pela IACS, assim como a pormenores que implicam uma técnica correta de higienização, nomeadamente lesões de pele (39,3%). Entre os diferentes grupos de profissionais o dos enfermeiros é aquele que apresenta um maior número de respostas corretas, seguido pelo dos assistentes operacionais, apesar de não se encontrarem diferenças estatisticamente significativas. A taxa de adesão à prática da higienização das mãos foi de 64,02%, com variação entre 28,57% e 94,12%, tendo sido superior nos enfermeiros, em comparação com o grupo dos médicos ( $p=0,00$ ), dos técnicos de diagnóstico e terapêutica ( $p=0,00$ ) e dos assistentes operacionais ( $p=0,00$ ). Em síntese os conhecimentos são satisfatórios e a adesão à higienização é baixa, com diferenças entre os grupos profissionais o que comprova a necessidade de um contínuo investimento na formação, para se atingirem taxas de adesão mais elevadas e mais segurança nos cuidados.

**Palavras-chave:** Higienização das mãos; Conhecimentos; Adesão; Transmissão da IACS; Enfermagem médico-cirúrgica

**Triagem de Manchester: intervenção dos Enfermeiros****Autor:** Francisco António Dias da Costa**Orientador:** Clementina dos Prazeres Fernandes de Sousa e Ruben Sousa Torres**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2021<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2499>**Resumo:**

O acesso universal e generalizado aos Serviços de Urgência (SU) constitui uma realidade cada vez mais frequente, não só em Portugal como em muitos outros países. Esta realidade permite que os utentes tenham liberdade de acesso aos serviços independentemente de a sua condição constituir ou não uma situação urgente ou emergente. Como resultado, observamos constantemente uma sobrelotação dos SU que resulta no atraso, que pode ser relevante, no atendimento e observação dos utentes que necessitam de cuidados imediatos. A triagem de prioridades constitui-se então como uma ferramenta essencial na abordagem e gestão desta situação em que o número de utentes excede, em largos períodos, a capacidade de resposta dos serviços. Podemos assim perceber a importância da existência de um sistema de triagem que permita identificar precocemente sinais de gravidade de uma forma objetiva e sistematizada, indicando a prioridade clínica com que o utente deve ser atendido, e o respetivo tempo alvo que é recomendado até à primeira observação médica. Em Portugal, o Ministério da Saúde (MS) definiu o Sistema de Triagem de Manchester (STM) como o método de triagem a implementar obrigatoriamente em todos os SU do país. Esta atividade pode ser executada tanto por médicos como por enfermeiros. No entanto, em Portugal é realizada na sua maioria por enfermeiros. Procuramos com este estudo conhecer a perceção dos enfermeiros sobre os fatores que influenciam a realização da triagem e que, por esse motivo, possam condicionar a atribuição de prioridades clínicas aos utentes que recorrem aos serviços com as possíveis consequências na qualidade dos cuidados prestados. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva. A recolha dos dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas realizadas a dez enfermeiros que trabalham em dois SU da região norte. Da análise dos dados, obtivemos um conjunto de áreas temáticas. Na perspetiva dos enfermeiros, a implementação do STM apresenta diversos contributos, tanto para os utentes como para o serviço, no estabelecimento de prioridades, no atendimento ao utente, na qualidade dos cuidados e na melhoria do funcionamento do serviço. Os enfermeiros identificaram fatores associados ao processo de triagem, relacionados com os recursos humanos e materiais; relacionados com o enfermeiro triador como, por exemplo, a experiência profissional nos cuidados ao utente crítico; relacionados com a estrutura física da sala onde é realizada a triagem, principalmente no que diz respeito à privacidade; relacionados com o utente e relacionados com o serviço, onde se identificam algumas situações associadas à organização e dinâmica de cada um. Associado à identificação dos fatores que influenciam a intervenção dos enfermeiros enquanto triadores, os participantes deste estudo apresentaram algumas sugestões de melhoria para a execução da triagem como, por exemplo, desenvolver planos de formação orientados para a melhoria da eficácia do STM, melhorar a estrutura física da sala de triagem onde possa ser garantida a privacidade dos utentes, gerir os recursos humanos de forma a tornar mais fácil a abertura de mais um posto de triagem em caso de afluência elevada de utentes, separar a entrada para a sala de triagem da entrada das visitas com a elaboração de vias de circulação diferentes para cada caso, realizar uma integração mais adequada dos enfermeiros que tiveram aproveitamento no curso de Triagem de Manchester (TM) e eliminar as tarefas administrativas que são realizadas no momento da triagem. Estas sugestões podem constituir-se como importantes para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados, especificamente no âmbito dos SU.

**Palavras-chave:** Intervenção do enfermeiro, Sistema de Triagem de Manchester, Fatores influentes, Serviço de Urgência

## ***Experiências de uma equipa multiprofissional no atendimento pré-hospitalar em suporte avançado de vida a vítimas politraumatizadas***

**Autor:** Filipe Vieira Franco

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Rosa Olívia Mimoso

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2511>

### **Resumo:**

Em Portugal o trauma tem uma prevalência importante, sobressaindo provavelmente a todos os países da Europa Comunitária, salientando-se como fatores etiológicos os acidentes de trabalho e os acidentes de viação. O trauma continua a ser uma das principais causas de morte nas primeiras quatro décadas de vida, sendo a primeira causa de morte no grupo etário pediátrico. É também um fator de morbilidade elevada, provocando, muitas vezes, incapacidade definitiva, custos familiares, sociais e financeiros elevadíssimos. Reconhecendo que, em grande parte, a melhoria da resposta ao trauma se relaciona com a organização dos meios de socorro pré-hospitalar e assistência, pretende-se compreender as “Experiências de uma Equipa Multiprofissional no Atendimento Pré-Hospitalar em Suporte Avançado de Vida a Vítimas Politraumatizadas”. Este estudo assenta em uma investigação qualitativa, de carácter exploratório e do tipo descritivo simples. Para a recolha de dados foi utilizada uma entrevista semiestruturada, que compreendeu questões sobre o perfil sociodemográfico, profissional e questões norteadoras sobre o tema. Participaram no estudo 10 profissionais de saúde (enfermeiros e médicos) que tripulam a Viatura Médica de Emergência e Reanimação de um Centro Hospitalar e Universitário da Região Norte do País. Os dados foram organizados através da técnica de análise de conteúdo segundo Bardin (2011), identificando-se 6 áreas temáticas: significado atribuído à experiência em Viatura Médica de Emergência e Reanimação; sentimentos/emoções vivenciadas pela equipa multiprofissional; fatores facilitadores do atendimento pré-hospitalar; fatores dificultadores do atendimento pré-hospitalar; implicações para a vida pessoal e profissional; sugestões para um melhor atendimento pré-hospitalar. Da análise de conteúdo dos discursos dos participantes conclui-se que a experiência em Viatura Médica de Emergência e Reanimação é desafiante, pela vivência de situações inesperadas, desconhecidas e angustiantes, pelo que desempenhar funções neste meio de emergência, confere satisfação pessoal e profissional e corresponde a um contributo para um melhor atendimento do paciente, antes da abordagem hospitalar. A equipa multiprofissional descreve sentimentos/emoções positivas; como o prazer de ajudar e a motivação; e sentimentos negativos como o stress/ansiedade, desconforto, insegurança, angústia, receio e responsabilidade. Foram relatados como fatores facilitadores do atendimento pré-hospitalar a vítimas de trauma a experiência profissional, fatores relacionados com a equipa nomeadamente o conhecimento dos elementos da equipa e a comunicação; existência de recursos humanos e materiais, existência de condições de segurança e existência de algoritmos de atuação. Os fatores dificultadores descritos são a inexperiência profissional, falta de liderança, falta de recursos humanos e materiais, falta de condições ambientais tais como a luminosidade, ruído, condições climatéricas; presença de populares, relação na equipa, incumprimento das medidas de segurança, riscos associados à viatura/condução, sobrecarga de trabalho, condições do trânsito, e por fim, o método de triagem nos Centro de Orientação de Doentes Urgentes. Refletindo sobre as vivências em SAV nas vítimas de trauma e as suas repercussões para a vida pessoal e profissional da equipa, os entrevistados referem que a nível profissional alcançam mais conhecimento teórico e capacitação técnica e a nível pessoal, há a possibilidade de envolvimento emocional, alteração do sono e também cansaço. Para um melhor atendimento pré-hospitalar, a equipa sugere formação contínua; realização de debriefing; acompanhamento psicológico; equipas exclusivas VMER e aquisição de material.

**Palavras-chave:** Equipa Multiprofissional; Atendimento pré-hospitalar; Suporte avançado de vida em trauma.

***A consulta de enfermagem presencial à pessoa submetida a cirurgia ambulatória*****Autor:** Eunice Cristina Ribeiro Lopes**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira e Mara do Carmo de Jesus Rocha**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2021<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2510>**Resumo:**

Na atualidade, verifica-se um aumento da cirurgia ambulatória devido às suas inúmeras vantagens, tais como: a redução da permanência da pessoa doente em internamento hospitalar, ficando desta forma, menos exposta a processos infecciosos; a recuperação no seu ambiente familiar e um regresso mais rápido à sua atividade de vida diária. Contudo, apesar destas vantagens, existe uma diminuição de contacto com os profissionais de saúde, nomeadamente com o enfermeiro, acarretando medos e ansiedade à pessoa submetida a cirurgia ambulatória. Também a família vivencia sentimentos de medo e insegurança pelo facto de possuírem poucos conhecimentos para lidar com a situação que envolve uma cirurgia. Deste modo, torna-se importante que nas unidades de saúde hospitalar, a consulta de enfermagem pós-cirurgia ambulatória com carácter presencial se torne numa realidade, dando assim, respostas mais efetivas às necessidades da pessoa submetida a cirurgia ambulatória e família na promoção da sua qualidade de vida. Assim, tendo em conta este pressuposto pareceu-nos ser primordial realizar o estudo numa instituição hospitalar com cirurgia ambulatória, com o objetivo geral de conhecer a importância atribuída pelos enfermeiros à consulta de enfermagem presencial pós-cirurgia ambulatória, com a finalidade de contribuir para a criação de uma consulta de enfermagem pós-cirúrgica com carácter presencial, prevenindo complicações e, conseqüentemente, a obtenção de ganhos em saúde. Metodologia: Estudo qualitativo, exploratório descritivo; recolha de dados: entrevista semiestruturada. Participantes: enfermeiros de uma unidade hospitalar do norte de Portugal. Efetuada análise de conteúdo segundo o referencial de Bardin (2011). O estudo respeitou o princípio ético-moral. Resultados: Os enfermeiros do estudo entendem que a consulta de enfermagem presencial pós-cirurgia ambulatória é essencial para a prestação de cuidados à pessoa submetida a cirurgia ambulatória, na medida em que, permite avaliar, informar, identificar, responder às expectativas e necessidades, podendo o doente e família usufruir de uma maior qualidade de vida e bem-estar. Salientam, que a consulta de enfermagem pós-cirurgia ambulatória presencial facilita uma prestação de cuidados mais ajustados às necessidades individuais, favorece um acesso mais direto a cuidados humanizados e garante um processo de acompanhamento familiar. Realçam, que a consulta de enfermagem pós-cirurgia presencial é um momento crucial para o enfermeiro realizar educação para a saúde, para avaliar eventuais complicações, para promover a expressão de sentimentos e emoções, para dar segurança e para estabelecer uma comunicação empática. Contudo, apontam como aspetos dificultadores à sua existência em contexto hospitalar o custo económico que acarreta e uma maior sobrecarga familiar. Sugerem a necessidade de existir uma maior articulação e cooperação nas equipas de saúde. A existência de enfermeiros especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica na consulta de enfermagem pós-cirurgia ambulatória presencial, é fundamental para que a pessoa submetida a cirurgia ambulatória e sua família possam usufruir de cuidados especializados com reflexos na melhoria da qualidade de vida da pessoa.

**Palavras-chave:** Cirurgia ambulatória; Consulta de enfermagem pós-cirurgia ambulatória; Hospital

***A crioterapia na artroplastia total do joelho*****Autor:** Hugo Joel Fernandes de Sá Pereira**Orientador:** Luís Carlos Carvalho da Graça e Mara do Carmo de Jesus Rocha**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2020<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2512>**Resumo:**

Introdução: A crioterapia é um procedimento não farmacológico frequentemente usado no controlo da dor, hemorragia e inflamação. O seu uso no contexto da artroplastia total do joelho ainda não está, porém, uniformizado, havendo alguma dissonância na literatura sobre a sua eficácia. Para além de ser uma cirurgia relativamente comum e particularmente agressiva, é um procedimento standardizado que nos permite isolar grande parte dos efeitos terapêuticos da crioterapia. Objetivos: Analisar os efeitos terapêuticos da crioterapia no contexto da artroplastia total do joelho. Metodologia: Para abordar o tema optou-se um estudo quantitativo com recurso a uma técnica amostral não probabilística acidental e sequencial. Assim foram selecionados 55 pacientes sujeitos ao procedimento cirúrgico, 32 pacientes integraram o grupo de controlo e 23 foram sujeitos à aplicação de crioterapia no pós-operatório. A variável independente do estudo é uso de crioterapia, a técnica foi realizada com placas de gel aplicadas em cada turno por um período não superior a 2 horas. No que respeita às variáveis dependentes, a dor máxima referida pelo paciente foi avaliada ao longo das primeiras 72 horas. A perda sanguínea foi medida pelo diferencial entre a hemoglobina sérica pré e pós-cirúrgica. Finalmente, o edema articular foi monitorizado através da diferença entre o perímetro articular pré e pós-cirúrgico e a amplitude de movimento da articulação foi avaliada com auxílio de goniómetro às 72 horas. Os dados recolhidos foram registados num instrumento de colheita de dados e posteriormente digitalizados para tratamento. Resultados: Para o nível de significância estatística admitido para o estudo ( $\alpha < 0,05$ ) nenhum dos efeitos terapêuticos da crioterapia apresenta validade estatística. Contudo, foi possível isolar um efeito da crioterapia sobre a dor e amplitude articular médias às 72h (-0,93 pontos na escala de dor  $p=0,069$  e  $4,08^\circ$  na amplitude articular  $p=0,082$ ) se o nível de significância estatística for relaxado ( $\alpha=0,1$ ). No que respeita ao efeito sobre a perda sanguínea a aplicação de crioterapia apresenta uma redução média de 12% da variação da hemoglobina sérica embora sem significância estatística ( $p=0,277$ ). Quanto ao efeito sobre o edema obteve-se uma redução média de 0,61 cm do edema articular apesar de não se ter encontrado significância estatística ( $p=0,464$ ). Conclusão: A crioterapia como intervenção autónoma de enfermagem revela-se como mais um instrumento útil no pós-operatório da substituição total do joelho. Apesar das limitações do estudo no que concerne especialmente ao número de observações ( $n=55$ ), foi possível isolar os efeitos terapêuticos descritos pela literatura, ainda que com baixos níveis de significância estatística, como foi sublinhado anteriormente. Destaca-se a diminuição da perda sanguínea, dor e edema articular, embora com níveis de significância estatística reduzidos. Mais estudos são necessários sobre o tema especialmente com maior número de casos sob análise de forma a aumentar a significância estatística dos efeitos observados.

**Palavras-chave:** Crioterapia; Dor; Perda sanguínea; Artroplastia total do joelho; Enfermagem.



## ***As vivências dos enfermeiros na catástrofe dos incêndios florestais de Pedrogão Grande***

**Autor:** Isabel Maria de Sousa Miranda

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Clementina dos Prazeres Fernandes Sousa

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2020

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2433>

### **Resumo:**

Portugal não é considerado um país de grande risco de ocorrência de calamidades, mas quando acontecem podem atingir grandes proporções, como aconteceu nos incêndios florestais em Pedrogão Grande. A literatura descreve que uma catástrofe dá-se quando o afluxo intenso de vítimas, associado à destruição de toda a ordem, se traduz na dificuldade de exercer “a medicina de massas”, pela desproporcionalidade entre recursos humanos e materiais de socorro e vítimas a socorrer. O trabalho em contexto de catástrofe requer a mobilização de uma panóplia de competências técnicas, científicas e humanas, construindo um constante desafio para os profissionais de saúde, nomeadamente para o enfermeiro. Neste contexto, emergiu o interesse em estudar a realidade portuguesa neste domínio específico de intervenção, na catástrofe dos incêndios florestais em Pedrogão Grande. Assim, delineamos como objetivo geral deste estudo compreender as experiências vivenciadas pelos enfermeiros que tiveram intervenção na catástrofe dos incêndios florestais em Pedrogão Grande. Pretendemos contribuir para uma melhoria da intervenção dos profissionais em situações idênticas e minimização das suas repercussões quer nas pessoas afetadas, quer nos enfermeiros, tanto a nível pessoal como profissional. Tendo em conta o objetivo do estudo, a opção metodológica orientou-se para uma abordagem qualitativa recorrendo a um estudo descritivo, transversal com características fenomenológicas. Para a recolha de dados utilizou-se a entrevista semiestrutura a dez enfermeiros que tiveram intervenção nos dois primeiros dias da referida catástrofe, selecionados com recurso à técnica “bola de neve”, analisando-se a informação pelo método de análise de conteúdo proposto por Giorgi e Sousa (2010). Foram cumpridos os preceitos éticos necessários para a realização de um estudo de investigação. Da análise dos dados emergiram nove áreas temáticas: o significado atribuído à experiência; sentimentos / emoções vivenciadas pelos enfermeiros; factores facilitadores e dificultadores que interferiram na sua intervenção; necessidades sentidas durante a intervenção; implicações desta experiência para estes profissionais quer na vida pessoal quer na vida profissional; estratégias mobilizadas para lidar com a situação e sugestões de melhoria. Dos discursos produzidos pelos enfermeiros, foi possível identificar, um conjunto de significados atribuídos às experiências e sentimentos/emoções, sobretudo de índole negativa. Das dificuldades sentidas, estas incidiram maioritariamente a nível da organização, da falta de comunicações, da falta de experiência e de formação para atuar nestas situações excecionais. Mencionaram várias dificuldades associadas ao acesso ao local, como: o corte nos acessos, o desconhecimento da área (grande área geográfica) e falta de visibilidade devido ao fumo intenso. Relataram também, dificuldade em estabelecer prioridades e em gerir emoções, por inexperiência e défices de formação. As necessidades apontadas foram, sobretudo, ao nível de apoio emocional (durante e após a catástrofe) e da formação na área de catástrofe/ queimados. Verificou-se nos participantes uma grande perplexidade perante o fenómeno que vivenciaram e um discurso muito emotivo e

repetitivo. Estes resultados sugerem que é importante valorizar de modo mais assertivo, que as catástrofes podem acontecer e implementar programas regulares de formação contínua na área da catástrofe, dos profissionais de emergência médica e de outros contextos de saúde, nomeadamente nos Cuidados de Saúde Primários, incluindo treinos regulares, assim como, providenciar apoio psicológico aos profissionais que intervêm no terreno. A falta de formação e de apoio psicológico pós-catástrofe apontam para a necessidade premente de um plano de catástrofe a nível nacional e regional adequado às novas realidades, com o objetivo de melhorar a organização/coordenação, quer dos meios como da intervenção, e munir os profissionais com ferramentas que permitam gerir a situação de catástrofe da melhor forma.

**Palavras-chave:** Enfermagem; catástrofe; situação de exceção; incêndios; trauma; gestão de stress; vivências dos enfermeiros

***A hidratação à pessoa em agonia em cuidados continuados integrados: percepção da equipa de saúde***

**Autor:** José Pedro Leite Guimarães

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2020

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2431>

**Resumo:**

Cuidar da pessoa em fase agónica exige que os profissionais de saúde tenham como objetivo central proporcionar o máximo conforto à pessoa doente, preservando a dignidade e respeitando o princípio da ortotanásia. Em situações de fim de vida as questões da nutrição e da hidratação geram dificuldades não só para os profissionais de saúde como para a pessoa que está a vivenciar a última etapa da vida e também para a família. Neste sentido, a decisão de hidratar ou não hidratar deve assentar numa abordagem individualizada, fundamentada numa avaliação rigorosa de cada situação e discutida em contexto de equipa de saúde. De facto, a pessoa em agonia continua a necessitar de um cuidado específico e especializado para manter a qualidade de vida até ao fim. Assim, colocamos a seguinte questão de investigação: Qual a percepção da equipa de saúde de uma unidade de cuidados continuados acerca da hidratação da pessoa em fase agónica? com o objetivo geral de conhecer a percepção da equipa de saúde de uma unidade de cuidados continuados acerca da hidratação da pessoa em fase agónica, e com a finalidade de contribuir para uma prestação de cuidados que priorize um fim de vida mais digno e humanizado. Metodologia: abordagem qualitativa, estudo de caso, utilizando a entrevista semiestruturada para a recolha de dados dirigida a profissionais de saúde (enfermeiros e médicos) a desenvolver funções em unidades de cuidados continuados. Utilizamos a análise de conteúdo segundo Bardin (2011), como procedimento para a análise dos dados. Os procedimentos ético-moral foram respeitados. Principais Resultados: verificamos que os participantes do estudo conceptualizam agonia como um período em que a pessoa experiencia as últimas horas de vida e que surge um conjunto de acontecimentos que precede a morte. Alguns dos participantes referem que agonia significa a última fase da doença terminal. Acerca do conceito de hidratação da pessoa em agonia, os participantes consideram que existe controvérsia associada à hidratação artificial, contudo a maioria dos participantes percecionam a hidratação como promotora do bem-estar e da dignidade da pessoa doente e não consideram que a hidratação agrave os sintomas. São várias as necessidades que a equipa de saúde menciona para promover a hidratação da pessoa em agonia, nomeadamente apelam para a existência de Guidelines de intervenção e para que a equipa de saúde tenha um propósito partilhado, bem como mais formação e um maior diálogo entre a equipa multidisciplinar. Salientam que definir os limites de intervenção é difícil, e que é fundamental a sensibilidade dos profissionais de saúde para fornecer um cuidado na sua integralidade. São vários os dilemas que os participantes expressaram perante a hidratação da pessoa em agonia, nomeadamente estar certo de que será o bem para o doente, bem como, lidar com as divergências de opiniões dos profissionais de saúde, lidar com a variabilidade de sintomas, entre outros. Consideram que são vários os benefícios da hidratação da pessoa em agonia, como por exemplo: a promoção do bem-estar, a manutenção do perfil metabólico, a promoção do conforto, o apoio nutricional, tranquilizar a família, o alívio do sofrimento, melhoria do estado de consciência, a diminuição da

sensação de sede e a promoção da dignidade. Contudo alguns dos participantes indicam alguns malefícios da hidratação na pessoa em agonia tais como: o agravamento de sintomas, o aumento do sofrimento (défice de monitorização e défice de avaliação) e o agravamento de patologias. Conclusão: Cuidar da pessoa em agonia e olhar para a hidratação como um aspeto importante ou não para a promoção de um fim de vida condigno, realça a importância da reflexão crítica, da aceitação e do compromisso em cuidar da pessoa na sua multidimensionalidade. É premente existir mudanças na forma de cuidar, devemos centrar as nossas abordagens nas necessidades presentes e para tal é necessário um ingrediente: Formação especializada.

**Palavras-chave:** Pessoa em agonia, hidratação, profissionais de saúde, cuidados continuados integrados

## ***Plano de resposta à catástrofe externa de um serviço de urgência básico***

**Autor:** Sérgio Alexandre Neves Guimarães

**Orientador:** Clementina dos Prazeres Fernandes de Sousa e Paulo Jorge Gonçalves Rodrigues

**Tipologia:** Trabalho de projeto

**Ano:** 2020

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2434>

### **Resumo:**

A gestão de um evento de exceção/catástrofe que seja gerador de multivítimas assume-se como complexa, com necessidade de respostas que suplantam frequentemente os recursos materiais e humanos disponíveis nas unidades de saúde. Neste contexto, emerge a importância de uma intervenção planeada, que permita uma ação coordenada, integrada, eficaz e eficiente por parte de todos os profissionais e que se venha a traduzir em ganhos em saúde. O papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica no atendimento à pessoa em situação crítica passa pela dinamização da resposta em situações de emergência, exceção e catástrofe, desde a sua conceção até à ação, elevando a responsabilidade profissional para além da prestação de cuidados, assumindo um papel preponderante na elaboração de planos de resposta à catástrofe adequados à realidade da instituição onde se insere. Para a realização deste trabalho, adotou-se a metodologia de projeto, cujo principal objetivo se focou na elaboração do plano de resposta à catástrofe externa de um Serviço de Urgência Básico. Assim, assentou no diagnóstico de necessidades, através de um questionário dirigido à equipa médica e de enfermagem e de entrevistas informais a informantes estratégicos pertencentes à equipa, que permitiram elaborar um diagnóstico da situação existente. Os resultados encontrados revelam ausência de um plano de resposta à catástrofe e mostram, na opinião da classe médica e de enfermagem, a necessidade e importância da implementação de orientações estruturadas que permitem uma prática sistematizada e normalizada, em que cada profissional compreende o seu papel e as funções que lhe competem. Para além de valorizar a existência de um Plano de Resposta à Catástrofe Externa (PRCE), observou-se ainda preocupação dos profissionais com a falta de meios humanos/materiais disponíveis. Na continuidade da metodologia, foram desenvolvidas atividades que permitiram a elaboração e a validação do PRCE e colmatada a falta de recursos materiais, sendo adquiridos os meios para responder às exigências deste e dos eventos de exceção. Relativamente ao domínio técnico e científico, constataram-se dificuldades na aplicação da triagem de catástrofe e na compreensão do enquadramento do SUB na gestão do teatro de operações, bem como na articulação com outras entidades, pelo que, foram implementadas atividades que permitiram suprimir as necessidades reconhecidas e dotar a equipa com as competências consideradas fundamentais. Da concretização deste trabalho em que se disponibiliza um instrumento de trabalho norteador da ação, espera-se contribuir para uma oferta assistencial de qualidade, que traduza ganhos em saúde através da diminuição da morbilidade e mortalidade, em contexto de catástrofe.

**Palavras-chave:** Catástrofe; Enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica; Metodologia de projeto; Plano de resposta à catástrofe externa; Serviço de urgência

## ***O stress ocupacional nos enfermeiros do bloco operatório***

**Autor:** Maria Cristina Alves Silva Antunes

**Orientador:** Maria Salomé Martins Ferreira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2020

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2432>

### **Resumo:**

O stress ocupacional, é considerado um verdadeiro problema de saúde pública que afeta uma grande percentagem de trabalhadores no mundo industrializado. É o segundo problema de saúde reportado com mais frequência na Europa, logo a seguir as perturbações músculo-esqueléticas. As organizações ligadas aos cuidados de saúde visam as necessidades dos utentes, pelo que se esquecem muitas vezes dos profissionais e das condições de trabalho. A enfermagem foi classificada como uma profissão stressante devido à responsabilidade pela vida das pessoas, levando a uma maior probabilidade de desgaste físico e psicológico. O estudo da saúde ocupacional na área de enfermagem visa procurar identificar os fatores que contribuem para o crescimento do stress, assim como a sua origem nestes profissionais. No contexto do Bloco Operatório são prestados cuidados altamente qualificados a doentes em estado crítico, requerendo dos profissionais a aquisição de conhecimentos contínuos e resistência ao stress. Este trabalho de Investigação surgiu no âmbito da Dissertação de Mestrado em Enfermagem Médico Cirúrgica e arquitetou-se segundo um estudo exploratório com uma abordagem quantitativa, focalizada na avaliação da perceção de stress dos enfermeiros do Bloco Operatório Central de um hospital da zona Norte do país. O objetivo geral é conhecer o nível de stress percecionado pelos enfermeiros do BO Central aquando do seu exercício profissional. Como instrumento de recolha de dados foi utilizada a Escala de Stress Profissional em Enfermeiros (ESPE) assim como um questionário sociodemográfico e profissional. A população estudada foi composta por 37 enfermeiros, que desempenham funções num serviço de Bloco Operatório Central na zona Norte do país. A amostra é predominantemente feminina, com idades compreendidas entres os 26 e 60 anos. O tempo médio de serviço é aproximadamente de 17 anos. Mais de metade (62,2%) possui um Contrato de Trabalho em Função Pública. Quando inquiridos acerca da perceção de stress, 75,7% dos enfermeiros consideram que o trabalho no BO é bastante stressante e 91,7% referem a existência de medidas que poderiam minimizar o stress neste serviço. Os resultados da ESPE mostraram que o fator mais frequentemente sentido como stressante pelos participantes está relacionado com a “Carga de trabalho”, seguindo-se as situações de “Incerteza quanto aos tratamentos”, enquanto o fator menos sentido como stressante é o que está associado à “Preparação inadequada para lidar com as necessidades emocionais dos doentes e dos seus familiares”. Como medidas minimizadoras do stress os participantes referiram a melhoria da formação com protocolos de atuação; mais recursos humanos, melhoria da comunicação entre os elementos da equipa e das condições de trabalho entre outros. Este estudo contribui para sensibilizar as organizações para a importância na identificação e redução do stress no trabalho ao qual o trabalhador e mais concretamente o Enfermeiro Perioperatório está sujeito.

**Palavras-chave:** Stress ocupacional; Enfermeiros; Bloco operatório

## ***A perspetiva dos profissionais de saúde sobre a diretiva antecipada de vontade***

**Autor:** Lúcia Batista dos Santos

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira e Arminda Celeste Maciel Lima Vieira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2285>

### **Resumo:**

Face aos avanços da ciência e da medicina, os profissionais de saúde, nomeadamente os enfermeiros, deparam-se com dilemas éticos e morais no seu quotidiano do cuidar em fim de vida. Se por um lado a evolução da medicina permite curar doenças e prolongar a vida, por outro, não deixa que a morte aconteça de forma natural. Sabe-se que o direito à vida é inerente a condição de ser Pessoa, conduzindo os profissionais de saúde a encarar a última etapa da vida como algo que não deve acontecer, levantando questões muitas vezes sem resposta, porque efetivamente envolve valores, direitos universais próprios de cada sociedade com a sua cultura, com os seus hábitos religiosos e espirituais. De facto, responder a situações que envolve grande complexidade, exige tomadas de decisão em equipa, onde o doente e família deverão ter um papel ativo. Neste sentido, tendo como propósito contribuir para a melhoria dos cuidados de saúde, colocamos a seguinte questão de investigação: Qual a perspetiva dos profissionais de saúde sobre a Diretiva Antecipada de Vontade, no cuidar da pessoa em fim de vida? Com o objetivo geral de conhecer a perspetiva dos profissionais de saúde sobre a Diretiva Antecipada de Vontade, no cuidar da pessoa em fim de vida. Metodologia: abordagem qualitativa, estudo exploratório-descritivo, utilizando a entrevista semiestruturada dirigida a enfermeiros e médicos a desenvolver funções numa unidade de cuidados intensivos e numa equipa intra-hospitalar de suporte em cuidados paliativos de um hospital da região norte de Portugal, para a recolha de dados. Utilizamos a análise de conteúdo segundo Bardin (2011), como procedimento para a análise dos dados. Os procedimentos ético-moral foram respeitados. Principais Resultados: verificamos que os participantes do estudo expressaram várias conceções acerca da Diretiva Antecipada de Vontade, nomeadamente ser um instrumento que fornece informação relativa à vontade do doente sobre os cuidados e tratamentos a receber em fim de vida e que expõe em caso de inconsciência o procurador do doente. Constatou-se que a maioria dos participantes do nosso estudo, identificaram vários meios de obtenção de informação acerca do testamento vital do doente, tais como: consulta dos registos da informação na avaliação inicial; no portal do sistema nacional de saúde; no processo do doente; consulta na Direção Geral de Saúde; auscultação do doente e família; redes de comunicação social; consulta do registo de saúde eletrónico. Consideram que a Diretiva Antecipada de Vontade facilita a determinação de limites de intervenção. Contudo também entendem, que existe imprevisibilidade de opinião e subjetividade na gestão da Diretiva Antecipada de Vontade, o que dificulta a tomada de decisão. Verificamos ainda, que os profissionais de saúde apelam a mais formação, a mais informação e à criação de um sistema de alerta. Alguns destes profissionais de saúde referem sentir medo, impotência em cumprir a Diretiva Antecipada de Vontade. Sugerem ser premente a tomada de decisão em equipa, onde a família seja parte integrante. Conclusão: É necessário valorizar o modelo humanista, como norteador da prática de cuidados. Urge uma maior sensibilização dos profissionais de saúde sobre importância da Diretiva Antecipada de Vontade e apostar na formação dos profissionais de saúde. Devemos olhar para o enfermeiro especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica, nomeadamente Enfermagem à pessoa em situação crítica, como um elemento facilitador para o cumprimento da Diretiva Antecipada de Vontade.

**Palavras-chave:** Cuidar; Diretiva antecipada de vontade; Profissionais de saúde

***As vivências da família da pessoa submetida a cirurgia em contexto intraoperatório***

**Autor:** Paula Alexandra Rolo Cardoso Oliveira Esteves

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Arminda Celeste Maciel Lima Vieira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2286>

**Resumo:**

O Sistema Nacional de Saúde tem vindo a colocar o cidadão no centro do sistema, numa lógica de proximidade efetiva e de humanização dos serviços. Para esta maior atenção nos cuidados, tem sido fundamental o papel da enfermagem. Trata-se de uma profissão exigente e dinâmica que requer uma prática diária que garanta não apenas a prestação de cuidados de saúde técnicos, como também uma grande preocupação com o cuidar – o cuidar do doente e da sua família. Assim, atendendo à complexidade da prestação de cuidados em contexto intraoperatório, entendemos pertinente como assunto de investigação nuclear as vivências da família da pessoa submetida a cirurgia e, portanto, definiu-se como objetivo do presente estudo compreender as vivências da família da pessoa submetida a cirurgia no intraoperatório. Contexto e método. Este estudo, de natureza qualitativa, incluiu uma amostra de oito indivíduos, que foram selecionados com base nos pressupostos. Destes, sete eram do sexo feminino e possuíam uma relação familiar com a pessoa submetida a cirurgia. Atendendo à natureza do estudo, optou-se pela entrevista semiestruturada como estratégia de recolha de dados através de Guião de entrevista que foi construído com base na revisão da literatura efetuada e nos objetivos do estudo. Resultados. Tendo-se procedido à análise de conteúdo das entrevistas, obtiveram-se cinco principais áreas temáticas: necessidades da família da pessoa submetida a cirurgia no intraoperatório; sentimentos vivenciados pela família da pessoa submetida a cirurgia no intraoperatório; dificuldades sentidas pela família da pessoa submetida a cirurgia no intraoperatório; aspetos facilitadores vivenciados pela família da pessoa submetida a cirurgia no intraoperatório; e sugestões dadas pelas famílias dos doentes em contexto intraoperatório. Conclusão. Os resultados apresentados vão ao encontro da literatura no domínio e sugerem a necessidade de reforçar o papel do enfermeiro no momento de acolher o doente cirúrgico e a sua família no serviço, bem como durante e no final da cirurgia, prestando uma atenção especial às necessidades e expectativas da família. É também muito importante criar as condições necessárias para o estabelecimento de uma relação de confiança que permita o à vontade necessário para a expressão de inseguranças, dúvidas ou receios e melhorar os procedimentos de informação à família tonando-os mais céleres e eficazes uma vez que este se revelou um aspeto nuclear para melhorar a vivência da família no intraoperatório.

**Palavras-chave:** Enfermagem perioperatória; vivência da família da pessoa submetida a cirurgia, Bloco operatório; Humanização dos cuidados de enfermagem



***Paragem cardiopulmonar em contexto de Unidade de Cuidados Continuados: vivências dos enfermeiros***

**Autor:** Ana Margarida Almeida Gomes

**Orientador:** Clementina dos Prazeres Fernandes de Sousa

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2274>

**Resumo:**

A Paragem Cardiopulmonar é uma situação que exige uma resposta imediata e eficiente por parte dos profissionais de saúde. Por este facto, os enfermeiros têm de estar preparados para atuar perante estas situações. Quando confrontados com estes eventos, os enfermeiros sentem muitas dificuldades e preocupações, uma vez que, nas Unidades de Cuidados Continuados, a paragem cardiopulmonar ocorre com pouca frequência, gerando sentimentos de insegurança, stress e dilemas éticos. Desta forma, torna-se pertinente perceber quais as vivências dos enfermeiros perante este evento, para que as práticas clínicas no atendimento a estes utentes, possam levar a uma reflexão e conseqüente melhoria na qualidade de cuidados. Estruturamos este estudo com o objetivo de compreender as vivências dos enfermeiros na intervenção face à pessoa em Paragem Cardiopulmonar, numa Unidade de Cuidados Continuados. A análise seguiu uma abordagem qualitativa, de cariz exploratório-descritivo. Como instrumento de recolha de dados recorreu-se à entrevista semiestruturada dirigida a enfermeiros que trabalham numa unidade de Cuidados Continuados da zona norte de Portugal. Os procedimentos ético-moral foram respeitados. Deste estudo resultaram seis áreas temáticas aglutinando várias categorias e sub categorias. Através da análise de dados foi possível verificar que perante uma situação de Paragem Cardiopulmonar, os enfermeiros experienciam sentimentos e emoções como o stress, a ansiedade, o medo, a tristeza, o confronto com a morte, a dúvida face à qualidade da sua intervenção e a impotência, perante o evento crítico. No que respeita à perceção dos enfermeiros em relação à sua prática durante a Paragem Cardiopulmonar, estes veem a mesma como uma situação de aprendizagem e como um fator de ajuda na gestão de emoções. Como fatores dificultadores foram enumerados pelos participantes, os seguintes: inexperiência profissional; escassez de ocorrências de Paragem Cardiopulmonar; infuncionalidade ou escassez equipamento/material; recursos humanos insuficientes; cansaço físico; dificuldades na gestão de emoções; qualidade de atuação das equipas de emergência pré-hospitalar deficitária. Já os fatores potencializadores da qualidade de atuação partilhados pelos entrevistados foram o trabalho em equipa; formação pessoal e da equipa; experiência profissional; exposição a situações de Paragem Cardiopulmonar e gestão de emoções adequada. Como estratégias de melhoria de intervenção os enfermeiros referiram o debriefing, a formação continua e propostas à instituição, como a manutenção de equipamento e a aquisição de material. Referem como principal implicação da atuação em Paragem Cardiopulmonar, o desenvolvimento de competências, nesta área específica. Estes resultados sugerem que é importante implementar estratégias que favoreçam a formação continua e a partilha de experiências entre as equipas, que resultarão numa melhor intervenção na Paragem Cardiopulmonar, das equipas das Unidades de Cuidados Continuados.

**Palavras-chave:** Paragem cardiopulmonar; Cuidados continuados, Vivências, Enfermeiros

## ***A presença da família num contexto de serviço de urgência***

**Autor:** Rafaela Amorim Matos

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Arminda Celeste Maciel Lima Vieira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2273>

### **Resumo:**

A família é o conjunto de pessoas ligadas através da consanguinidade, afinidade, relações emocionais ou legais, funcionando como um sistema (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, 2015), ou pode ser caracterizada com base na afeição, fortes laços emocionais, sentimento de pertença e durabilidade de associação (Wright e Leahey, 2011). A família quando atravessa um processo de doença ativa todos os recursos ao seu alcance para garantir o apoio e dar resposta às necessidades específicas dos seus membros. Deste modo, compreende-se o impacto que a doença de um familiar provoca no funcionamento do seio familiar, da mesma forma que a própria família afeta especificamente o estado de saúde dos seus membros (Martins, 2002). No âmbito dos cuidados de saúde em Portugal, os serviços de urgência continuam a ser a principal porta de entrada do Serviço Nacional de Saúde. A presença de um familiar pode ter significativa importância não só na segurança e bem-estar do doente e família, mas também pode ter reflexos positivos no trabalho dos profissionais. De acordo com a Lei nº 33/2009 “Todo o cidadão admitido num serviço de urgência tem direito a ser acompanhado por uma pessoa por si indicada e deve ser informado desse direito na admissão pelo serviço” (2009, p. 4467). É neste contexto que surge este estudo que tem como principal objetivo conhecer a perspetiva dos enfermeiros e da família relativamente à presença junto do doente num contexto de Serviço de Urgência, de modo a contribuir para uma melhoria da prestação dos cuidados neste âmbito. Para a realização deste estudo optamos por um estudo com uma abordagem qualitativa, de carácter exploratório e descritivo. Relativamente a estratégia de recolha de dados optamos pela entrevista semiestruturada, dirigida a enfermeiros e familiares de um doente de um serviço de urgência de um Hospital da Região Norte. Os dados foram analisados com o recurso à técnica de análise de conteúdo segundo Bardin (2018). De acordo com os resultados obtidos, constatamos que é atribuído um significado positivo, mas também negativo relativamente à presença da família no Serviço de Urgência. Foram evidenciados os benefícios atribuídos à presença da família num serviço de urgência como também os aspetos desfavoráveis, os quais se encruzavam. Emergiram deste estudo, um conjunto de sugestões que nos proporcionam uma visão do que se pode melhorar de modo a favorecer a presença da família em contexto de serviço de urgência.

**Palavras-chave:** Família; Serviço de Urgência; Cuidar no Serviço de Urgência

***Cultura de segurança do doente no bloco operatório: subsídios para a qualidade dos cuidados de saúde***

**Autor:** Ricardo Luís Amorim Parente da Silva

**Orientador:** Clara de Assis Coelho Araújo e Luís Carlos Carvalho da Graça

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2272>

**Resumo:**

A cultura de segurança do doente é um requisito essencial à qualidade dos cuidados de saúde e está relacionada com as atitudes, crenças, valores e premissas que influenciam a forma como os profissionais percebem e agem sobre as questões de segurança de uma organização. Um baixo índice de cultura de segurança do doente pode levar à ocorrência de eventos adversos potencialmente evitáveis, resultando na descrença das organizações e dos profissionais de saúde, além de representarem um pesado ónus social e económico. A Organização Mundial de Saúde e a União Europeia recomendam que o ciclo de melhoria contínua da qualidade passe pela avaliação da cultura de segurança do doente através da identificação, avaliação e hierarquização dos riscos, promovendo ações de melhoria nas áreas problemáticas. O objetivo desta investigação passou pela análise dos fatores associados da perceção dos profissionais de saúde, que exercem funções no bloco operatório, relativamente à cultura de segurança do doente neste serviço. Foi efetuado um estudo de abordagem quantitativa, descritivo-correlacional e transversal, onde se aplicou a versão portuguesa do Hospital Survey on Patient Safety Culture a uma amostra de 113 profissionais de saúde de um hospital da região Norte do Serviço Nacional de Saúde. A análise dos resultados seguiu a metodologia dos autores da versão original do instrumento de colheita de dados. Observou-se que a dimensão com maior número de respostas positivas foi o Trabalho em equipa dentro das unidades (64,38%). Nas dimensões Transições, Abertura da comunicação, Trabalho em equipa entre unidades, o número de respostas positivas situou-se entre os 40-50%. Com valores intermédios (20-30%) encontraram-se as dimensões Expetativas do supervisor/gestor e ações que promovam a segurança do doente, Perceção geral da segurança do doente, Aprendizagem organizacional – melhoria contínua, Resposta não punitiva ao erro, Dotação de profissionais, Comunicação e feedback acerca do erro e Apoio da gestão hospitalar para a segurança do doente. A dimensão com valor mais baixo de respostas positivas foi a Frequência da notificação de eventos/ocorrências com 12,98%. Em síntese, os resultados sugerem uma cultura de segurança do doente problemática em várias dimensões, com grande potencial de melhoria. Este estudo pretende dar o contributo da investigação à melhoria contínua da prestação de cuidados e ao desenvolvimento da profissão de enfermagem, sustentando a sua praxis numa tomada de decisão científica, técnica e eticamente fundamentada.

**Palavras-chave:** Cultura de segurança; Segurança do doente; Bloco operatório; Evento adverso

***Promoção da autogestão do regime terapêutico em pessoa com doença cardiovascular: construção de um procedimento de enfermagem***

**Autor:** Olga Patrícia Rodrigues Gonçalves

**Orientador:** Clementina dos Prazeres Fernandes de Sousa

**Tipologia:** Trabalho de projeto

**Ano:** 2018

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2163>

**Resumo:**

O regime terapêutico da pessoa com doença cardiovascular assume-se como complexo, com necessidade de intervenção farmacológica e não farmacológica implicando a adesão à gestão individual do mesmo, para que resultados efetivos em saúde sejam visíveis. Neste contexto, o cuidado prestado à pessoa com doença cardiovascular pressupõe uma intervenção planeada, para dotá-la de competência para a gestão do regime terapêutico, de modo a manter a sua saúde e a evitar ao máximo possíveis limitações ou recorrência da doença. O impacto da doença cardiovascular súbita gera situações de muita ansiedade, dúvidas, medo ou angústia, pelo que o enfermeiro, nomeadamente, especialista em enfermagem médico-cirúrgica, deve ser capaz de prestar cuidados, à pessoa que vivencia processos complexos de doença cardiovascular, no âmbito da promoção da saúde, do autocuidado e bem-estar, assim como, na prevenção de complicações. A realização deste trabalho, sustentado na metodologia de projeto, teve como objetivo principal, a construção e validação de um procedimento de enfermagem para a promoção da autogestão do regime terapêutico em pessoas com doença cardiovascular. Este estudo assentou no diagnóstico de necessidades e planeamento da ação. O plano da ação desenvolveu-se em duas etapas. Da primeira, emerge a versão inicial do procedimento de enfermagem apoiada em recomendações internacionais para a prevenção e gestão da doença cardiovascular, na teoria das Transições de Meleis, na teoria do Autocuidado de Orem e na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®). O procedimento de enfermagem, organizado pela Avaliação Inicial, Focos de atenção considerados relevantes, Intervenções e Resultados de Enfermagem, orienta-se para os cuidados na admissão, internamento e de continuidade após evento cardiovascular súbito. A segunda parte reporta-se às opções metodológicas para obtenção de uma versão de consenso do procedimento de enfermagem, pelo julgamento de um painel de peritos, utilizando a técnica de Delphi. Foram também submetidas à avaliação dos peritos, propostas de estratégias de implementação e de avaliação do mesmo. Decorrentes desta atividade central, outras atividades foram operacionalizadas, como a elaboração de um guia orientador para a implementação do Procedimento e a criação de indicadores de qualidade da intervenção de enfermagem na promoção da gestão do regime terapêutico. O atingimento dos objetivos propostos permitirá, através da construção de um procedimento de enfermagem e da criação de indicadores de qualidade dos cuidados à pessoa com doença cardiovascular, contribuir para a melhoria contínua dos cuidados, da saúde e do bem-estar dos utentes.

**Palavras-chave:** Cuidados de enfermagem; Doença cardiovascular; Transições, Autocuidado; Gestão de regime terapêutico

## ***Quebras Cutâneas em doente idoso hospitalizado***

**Autor:** Diana Maria Campos Pinto Torres Cibrão

**Orientador:** Luis Carlos Carvalho Graça

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2018

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2022>

### **Resumo:**

As quebras cutâneas são lesões traumáticas mais frequentes nas extremidades nomeadamente dos MS's. Resultam frequentemente da fricção, ou da ação conjunta de forças de fricção e de cisalhamento, que separam camadas da pele. O presente estudo tem como objetivo identificar fatores associados às quebras cutâneas, no doente idoso hospitalizado num serviço de cirurgia de um hospital regional. Trata-se de um estudo descritivo-correlacional (nível II), com uma amostra de 53 doentes, com idades compreendidas entre 65 e 95 anos de idades, nomeadamente do sexo feminino. O instrumento utilizado foi, um questionário de caracterização sociodemográfica e clínica, construído para o efeito, a Escala de STAR (Carville et al. 2007), a Escala de Barthel (Mahoney e Barthel, 1965; Sequeira, 2007), e a Escala de Braden (Bergstrom, 1996; Rijswijk e Couortney, 2005). Dos 53 doentes incluídos no estudo, 49,1% apresentam pele seca e descamativa e 41,5%DM. Observa-se que 45,3% apresenta grau de dependência total e 54,7% de risco de UP. Os edemas nos MI estão presentes em 26,4% e as equimoses em 17%, na admissão. A taxa de prevalência foi das quebras cutâneas foi de 34% e a taxa de incidência foi de 18,6%, sendo em ambos os casos a categoria 1b a mais frequente. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas das quebras cutâneas entre os sexos ou a idade. Por outro lado, foram encontradas diferenças quando consideramos o grau de dependência, ou as características da pele, como a existência de hematomas, edemas nos MS's e púrpura. Assim, este estudo vem contribuir para preencher a lacuna que parece existir no que diz respeito à investigação sobre as quebras cutâneas em Portugal, sugerindo que fatores clínicos, como o grau de dependência, a existência de equimoses, edemas e púrpura, constituem fatores de risco para desenvolvimento das quebras cutâneas, devendo por isso ser foco de atenção clínica.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Pele; Quebras Cutâneas; Enfermagem

***Desenvolvimento de competências no cuidar da pessoa em situação crítica: um percurso de estágio numa Unidade de Cirurgia Cardiorácica***

**Autor:** Bruna Manuela Marques da Rocha

**Orientador:** Mara do Carmo de Jesus Rocha e Carole Sophie Martins Ramos

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2018

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3306>

**Resumo:**

A enfermagem enquanto profissão e disciplina científica, carece de um olhar atento por parte do enfermeiro que cuida do doente, de uma atitude responsável e de uma prestação de cuidados de saúde consciente e informada. A excelência na enfermagem passa, indiscutivelmente, por um trajeto profissional que promova e estimule a qualidade e o desenvolvimento das práticas dos enfermeiros, ancorado numa atitude crítica e reflexiva. Investir na formação pessoal é um caminho seguro para a melhoria da prestação de cuidados ao doente, bem como, para o desenvolvimento pessoal enquanto enfermeiro. No sentido de adquirir e desenvolver competências especializadas em enfermagem, no âmbito da prestação de cuidados ao doente crítico e sua família, optámos por realizar um estágio de natureza profissional no Centro de Cirurgia Cardiorácica do Hospital de São João no Porto. O presente relatório evidencia os principais contributos do estágio, no âmbito do Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica, para o desenvolvimento de competências clínicas especializadas na assistência à pessoa em situação crítica e a vivenciar processos de doença súbita. Este estágio teve por base uma postura ativa desde o momento de integração, no acompanhamento do percurso do doente com toda a dinâmica envolvente, bem como, no desenvolvimento de atividades, em parceria com a equipa de enfermagem. A oportunidade de aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos e de prestar cuidados num ambiente desconhecido e rigoroso, permitiu desenvolver uma visão real sobre as especificidades de ser enfermeiro especialista. O impacto da necessidade de uma cirurgia cardíaca gera sentimentos de medo, ansiedade, dúvida e angústia. A presença de um Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, pela sua capacidade em prestar cuidados altamente qualificados, é uma mais-valia para o doente que vive esta experiência. A nossa atenção foi direcionada não só para o doente, mas também para a sua família, como centro dos cuidados, sem descurar a importância dos princípios éticos e deontológicos inerentes a este contexto. O alcance dos objetivos propostos, permitiu adquirir e desenvolver competências para prestar cuidados de excelência ao doente crítico, e produzir, do conhecimento científico, uma prática de enfermagem cada vez mais autónoma e segura.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Cuidar; Formação; Doente crítico

## ***Autocuidado com a fístula arteriovenosa da pessoa em programa regular de hemodiálise***

**Autor:** Helena Dolores Ribeiro Pereira

**Orientador:** Clementina dos Prazeres Fernandes de Sousa

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2018

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2017>

### **Resumo:**

É fundamental que a pessoa quando inicia o tratamento de Hemodiálise domine um conjunto de conhecimentos e desenvolva cuidados específicos com a fístula arteriovenosa (FAV), de forma a proteger o acesso vascular, em virtude do estado deste influenciar a eficácia do tratamento de diálise e a sua qualidade de vida. Os cuidados de enfermagem devem ser personalizados e dirigidos para o autocuidado com a FAV, quer para a aquisição de conhecimentos, quer para o desenvolvimento de comportamentos sobre a gestão da FAV, de forma a manter a eficiência do seu acesso vascular e melhorar o seu bem-estar. O presente estudo, descritivo–correlacional, foi realizado numa Unidade de Hemodiálise na Região Norte de Portugal, orientado pela questão de investigação: quais os conhecimentos e os comportamentos de autocuidado com a FAV, da pessoa em programa regular de Hemodiálise? E, como objetivo geral, analisar os comportamentos e os conhecimentos de autocuidado com a FAV, na pessoa em programa regular de Hemodiálise. Como instrumento de colheita de dados recorreu-se a um questionário, construído para estudar os conhecimentos de autocuidado da pessoa com FAV, ao que se associou a escala "Avaliação de comportamentos de Autocuidado com a Fístula Arteriovenosa em Hemodiálise" (ECAHD-FAV), de Sousa [et al.] (2015), para avaliar os comportamentos de autocuidado com a FAV. Para a análise das medidas de associação definiu-se um nível de significância de 5%. A amostra composta por 42 pessoas com FAV em PRHD, maioritariamente constituída por homens (64,3%). As idades variaram entre os 31 e 70 anos com média 64,88 ±13,57anos. Predominaram os casados (76,2%), com o 1.º ciclo do ensino básico de escolaridade (54,7%) e em situação de reforma (90,5%). A maioria realizava Hemodiálise há mais de 12 meses (78,5%) por meio de uma FAV sendo esta usada para tratamento há menos de 1 ano (59,5%). Como resultados, constatou-se que os participantes detinham um bom nível de conhecimentos relativamente à FAV e ao seu autocuidado e adotavam comportamentos de autocuidado com a FAV, tanto na prevenção de complicações como, principalmente, na vigilância e reconhecimento de sinais e sintomas de alarme. Como principais conclusões, verificou-se que os participantes mais novos revelam melhores conhecimentos e comportamentos sobre prevenção de complicações. O comportamento global e a prevenção de complicações melhoram com o tempo em hemodiálise, assim como, o tempo de FAV em uso, influencia o conhecimento. Observou-se ainda, que a sensibilização para a prevenção de complicações melhora com maior domínio de conhecimentos.

**Palavras-chave:** Fístula Arteriovenosa; Autocuidado; Cuidados de Enfermagem; Diálise Renal

## ***Perfil do enfermeiro para o exercício profissional na VMER***

**Autor:** Rui Miguel Pereira Gonçalves

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Samuel Sampaio de Sousa

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2017

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1975>

### **Resumo:**

O trabalho em contexto de emergência pré-hospitalar requer a mobilização de um vasto leque de competências técnicas, científicas e humanas, o que se torna num constante desafio para os profissionais de saúde, especificamente para o enfermeiro, neste contexto de trabalho. Neste sentido, o exercício de funções nesta área exige um perfil profissional adequado, o que acarreta implicações para a seleção de profissionais para este contexto específico. Da nossa experiência profissional na área da emergência pré-hospitalar, sentimos necessidade de estudar a realidade portuguesa neste domínio de intervenção tão específico. Surge, muitas vezes, a dúvida acerca de qual será o enfermeiro que reúne mais competências para o exercício profissional na Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER). Este aspeto, sentido por nós, no quotidiano do nosso exercício profissional, em que por diversas vezes há necessidade de integrar na Equipa novos enfermeiros, desperta preocupações e dificuldades relativamente à seleção adequada desses profissionais. Os aspetos acima mencionados, associados à existência de poucos estudos publicados sobre a temática que envolva a prática do exercício profissional do enfermeiro na VMER, nomeadamente e de forma particular, na perspetiva da análise do processo de seleção dos profissionais melhor preparados para esse exercício, conduziu-nos à necessidade de realizar o presente estudo. Assim sendo, foi nosso objetivo construir uma proposta do Perfil do Enfermeiro que reúna as características e competências consideradas mais adequadas para o exercício profissional na VMER. Tendo em conta o objetivo do estudo, a opção metodológica orientou-se para uma abordagem de natureza qualitativa e exploratória, com recurso a um painel de Peritos na área da Enfermagem de Emergência Pré-hospitalar e à Técnica de Grupo Nominal, obtendo-se o grau de consenso final do Perfil com o recurso a um questionário. Da análise dos dados obtidos chegou-se a uma proposta do Perfil do Enfermeiro, tendo obtido um grau de consenso final "Muito elevado", com uma aceitação global muito próxima dos 100% para todos os itens. Com estes resultados alcançados, acreditamos ter obtido uma proposta do Perfil do Enfermeiro para o desempenho de funções na emergência pré-hospitalar, e concretamente na VMER, que se poderá constituir como um instrumento útil no processo de seleção destes profissionais, cujas intervenções asseguram a sobrevivência e sobrevida das vítimas em qualquer acidente ou doença súbita. E deste modo, tornar-se fundamental para a prática clínica, na medida em que pode promover a melhoria da segurança e da qualidade dos cuidados de Enfermagem neste contexto e obtenção de melhores indicadores de saúde.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Emergência pré-hospitalar; Competências



## **Comunicação de más notícias no serviço de urgência**

**Autor:** Ana Catarina Martins de Sousa Carneiro

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2017

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1917>

### **Resumo:**

A comunicação de más notícias é, provavelmente, uma das tarefas mais difíceis e complexa que os profissionais de saúde têm que enfrentar no contexto das relações interpessoais, e deve ser moldada a cada pessoa e a cada contexto. O reconhecimento desta realidade aponta que é necessário ter em consideração que o serviço de urgência tem características particulares e distintas de outros contextos. O objetivo deste estudo visa compreender o processo de comunicação de más notícias ao utente/família em contexto de serviço de urgência, de modo a contribuir para uma melhor intervenção neste processo e suscitar nos profissionais de saúde a necessidade de desenvolvimento de competências nesta área. O estudo assenta numa abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, com recurso ao método de estudo de caso. O procedimento de recolha de dados foi um questionário dirigido a profissionais de saúde. A análise dos dados obtidos foi realizada através da técnica de análise de conteúdo nas questões abertas e da análise estatística descritiva nas questões fechadas, com recurso ao programa Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 22. De entre os resultados, destaca-se que para os profissionais de saúde o significado e o tipo de má notícia mais frequentemente comunicada, está quase sempre associada a doença, designadamente a doença súbita ou oncológica. A má notícia tem impacto negativo na vida pessoal e familiar e é um acontecimento gerador de sentimentos. A maioria dos profissionais de saúde considera que o utente/família tem o direito de ser informado sobre o conteúdo da má notícia, mas na sua prática diária nem sempre o fazem. Na perspetiva dos mesmos a comunicação de más notícias deve ser uma responsabilidade da equipa multidisciplinar, no entanto na prática diária o responsável é o Médico. Foram evidenciadas as dificuldades sentidas pelos profissionais na sua prática diária no que se refere à temática em estudo, que se centram sobretudo, no facto de ser um diagnóstico súbito e imprevisto, ser uma tarefa difícil e complexa, e pela incerteza quanto às reações do utente/família. De um modo geral, os profissionais de saúde mencionaram que quando comunicam uma má notícia fornecem apenas a informação que consideram adequada, no sentido de proteger o bem-estar do utente/família. Foram identificados alguns fatores dificultadores que interferem no processo de comunicação de más notícias, e que se relacionam nomeadamente, com a inexistência de condições físicas para o efeito, falta de disponibilidade de tempo e ausência de coordenação na equipa, assim como fatores facilitadores centrados no utente/família e nos profissionais de saúde. A principal estratégia identificada como sendo fundamental para desenvolver competências neste âmbito, foi a formação contínua.

**Palavras-chave:** Comunicação em saúde; Más notícias; Profissionais de saúde; Urgência

***O processo transição saúde/doença da pessoa com enfarte agudo do miocárdio*****Autor:** Sandra Cristina Belo Meira**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Arminda Celeste Maciel Lima Vieira**Tipologia:****Ano:** 2017<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1918>**Resumo:**

O número de pessoas vítimas de enfarte agudo miocárdio constitui uma realidade preocupante para os profissionais de saúde, por ser uma patologia que se mantém como principal causa de morte na população portuguesa. Apesar de nas últimas décadas se apostar em campanhas sistemáticas de prevenção, do progresso científico ao nível do diagnóstico e da terapêutica, esta doença continua a representar uma das principais causas de mortalidade e morbidade, com impacto a nível pessoal, familiar, social e económico das sociedades. É necessário que os profissionais de saúde, nomeadamente os enfermeiros, desenvolvam competências para intervir ativamente junto da pessoa com enfarte agudo miocárdio a vivenciar a transição saúde/doença, de modo a que a pessoa adquira qualidade de vida e bem-estar ou seja desenvolva uma transição positiva. Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo principal compreender o processo de transição saúde/doença da pessoa com enfarte agudo do miocárdio, a fim de contribuir para uma melhor prática de cuidados, favorecedora de uma transição saudável, com ganhos positivos para os envolvidos. Para a concretização deste estudo e dar resposta aos objetivos delineados, adoptou-se por uma abordagem qualitativa de carácter exploratório e descritivo. Como estratégia de recolha de dados optou-se pela entrevista semi-estruturada que foi dirigida a dez pessoas com enfarte agudo do miocárdio que cumpriram os critérios de inclusão. Da análise dos dados, segundo o referencial teórico e metodológico de Bardin (2011), obtivemos um conjunto de áreas temáticas: significado do evento, implicações do enfarte agudo miocárdio, fatores facilitadores do processo transição saúde/doença e percepção da intervenção de enfermagem. Especificamente, e no que diz respeito ao significado do evento, os participantes identificaram um conjunto de sintomas físicos e de sentimentos associados à doença, bem como a percepção e reconhecimento da doença e dos comportamentos de risco associados. Relativamente às implicações do EAM, os participantes reportaram diversas alterações na sua vida como consequência do diagnóstico, destacando-se alterações ao nível do estilo de vida (ex., exercício físico, adesão à terapêutica medicamentosa, cessação tabágica, alteração de hábitos alimentares). No que diz respeito aos fatores facilitadores da transição, os pacientes destacaram o envolvimento da equipa multidisciplinar, o apoio da família, o programa de reabilitação cardiovascular, bem como características pessoais. Por fim, no âmbito da percepção dos doentes em relação à iv equipa de enfermagem, destacam-se como intervenções valorizadas a vigilância contínua, a informação prestada e o apoio, bem como a competência dos profissionais e a relação com a equipa multidisciplinar. Os resultados desta investigação são reveladores que as intervenções de enfermagem são potenciadoras de transições bem-sucedidas da pessoa com enfarte agudo do miocárdio. Promover a aquisição de mestria, identificando as percepções, os sentimentos, os fatores facilitadores, as implicações na pessoa com enfarte miocárdio, visando um ajustamento e adaptação eficaz, uma integração fluida da nova identidade (doente de risco), com o intuito de adquirir qualidade de vida e bem-estar, proporciona ao doente experienciar uma transição positiva. Acreditamos que este trabalho terá importantes implicações futuras para a prática de enfermagem, nomeadamente na construção de modelos de actuação que tenham em consideração a multidimensionalidade dos processos de transição experienciados pelos doentes com EAM; na formação dos pares; e por último, na investigação através da replicação destes resultados noutros contextos e com outros participantes.

**Palavras-chave:** Pessoa; Enfarte agudo do miocárdio; Transição saúde-doença; Enfermagem

***Saberes e práticas dos profissionais do bloco operatório na prevenção da infeção por microorganismos multirresistentes***

**Autor:** Cidália Maria de Sousa e Silva

**Orientador:** Luis Carlos Carvalho Graça

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2017

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1916>

**Resumo:**

As infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS) representam um dos principais fatores que afetam a qualidade dos cuidados de saúde, sendo crescente a dimensão assumida pelas infeções por microorganismos multirresistentes (MMR), para as quais contribuem, entre outros, o uso inadequado de antibióticos e a transmissão cruzada de microorganismos. Para controlar o agravamento do problema é essencial o conhecimento e a adoção de boas práticas de prevenção e controlo de infeção pelos profissionais. Tendo presente a importância desta problemática, o presente estudo teve como objetivo analisar os conhecimentos e as práticas dos profissionais do Bloco Operatório (BO) na prevenção da infeção por MMR. Trata-se de um estudo descritivo-correlacional, com uma amostra de disponíveis de 144 profissionais e tendo como instrumento de colheita de dados o questionário construído para o estudo. A colheita de dados decorreu entre 1 de maio a 30 de junho de 2016, no BO de um hospital central. A amostra é maioritariamente constituída por enfermeiros (49,3%) e médicos (42,4%). Predominou o sexo feminino (63,9%). A média de idades foi de 36,78±8,66 anos, predominou a licenciatura como habilitação literária (75,0%) e o tempo de serviço no BO com média de 9,57±7,20 anos. Foi realizada formação sobre prevenção e controlo de infeção por MMR por 43,8% dos profissionais, maioritariamente em Serviço (49,2%). Quando se comparam os resultados obtidos entre médicos e enfermeiros, não se observam diferenças estatisticamente significativas quanto aos conhecimentos globais ( $t=0,799$ ;  $gl=130$ ;  $sig=0,426$ ), verificando-se, no entanto, diferenças estatisticamente significativas em domínios heterogéneos. Relativamente às práticas, observa-se que, globalmente, os enfermeiros atribuem mais importância às medidas de prevenção e controlo de infeção e às medidas de isolamento do que os médicos, evidenciando práticas mais favoráveis ( $t=4,43$ ;  $gl=109,28$ ;  $sig=0,00$ ). Da análise de associação, observou-se relação entre os conhecimentos e as opiniões, e os conhecimentos e as atitudes, verificando-se que, mais conhecimentos correspondem a opiniões mais favoráveis e a melhores práticas na prevenção e controlo de infeção por MMR. Como conclusão, maioritariamente os profissionais demonstraram um nível de conhecimentos razoável, valorizando as medidas de prevenção e controlo da transmissão cruzada de MMR.

**Palavras-chave:** Infeção; Cuidados perioperatórios; Controlo de infeção; Microorganismos multiresistentes; Profissionais de saúde; Enfermeiro perioperatório.

***Acompanhamento do doente crítico no transporte primário: perspectiva dos profissionais de saúde***

**Autor:** Sandra Cristina Pavão Ramalho de Oliveira

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Samuel Sampaio de Sousa

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2017

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1915>

**Resumo:**

O transporte primário do doente crítico é precedido de um momento, que deve ser breve e assertivo, que pode constituir-se determinante para a saúde e futura qualidade de vida da pessoa em situação crítica e que corresponde à decisão do seu acompanhamento desde o local da ocorrência até ao hospital. O momento da decisão de acompanhamento do doente crítico é de uma enorme responsabilidade para os profissionais de saúde e deve ter em conta vários fatores relacionados com a criticidade da pessoa a transportar. Muitas vezes o acompanhamento do doente crítico dentro da célula sanitária, passa só pela presença do médico, outras pelo médico e enfermeiro, e outras vezes ainda, o doente segue para o hospital sem o acompanhamento destes profissionais. É por esta diversidade de opções que nos questionamos, quais são os critérios que estes profissionais ponderam no momento de decidir quem acompanha o doente crítico na ambulância? A não existência de um algoritmo de decisão condiciona ou dificulta a decisão destes profissionais? Partindo destas primeiras indagações, estruturamos um estudo de investigação com o objetivo de analisar os critérios subjacentes à tomada de decisão de acompanhamento do doente crítico no âmbito do transporte primário, de modo a contribuir para a melhoria da qualidade assistencial à pessoa nesta situação durante o transporte. O estudo realizado assentou numa abordagem quantitativa com carácter exploratório e descritivo. Como instrumento de recolha de dados recorreu-se ao questionário, dirigido a uma amostra composta por 130 elementos das equipas de emergência pré hospitalar, médicos e enfermeiros, das Viaturas Médicas de Emergência e Reanimação. Os resultados obtidos evidenciam a inexistência de um padrão formal que assista e favoreça o momento de decisão de acompanhamento e sugerem, simultaneamente, a importância da criação de um algoritmo de decisão. Emergiram deste estudo conclusões que sustentam a necessidade de priorizar o papel do enfermeiro no processo de acompanhamento do doente crítico em transporte primário e sublinha-se, nas mesmas, a importância de dar continuidade ao trabalho apresentado, nomeadamente, através da criação do referido algoritmo

**Palavras-chave:** Doente crítico; Transporte primário; Decisão de acompanhamento

## ***A pessoa em fim de vida no serviço de urgência: abordagem terapêutica dos profissionais de saúde***

**Autor:** Andreia Liliana Cerqueira Moura

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2017

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1913>

### **Resumo:**

A sociedade atual, defende o que é belo, esconde o que é feio, acredita que a juventude é eterna e que podemos vencer a morte. Constata-se que falta lugar para a morte, para o luto e para tudo que envolva estados de dependência. Esta recusa da sociedade atual em aceitar a morte, “empurra” a pessoa que está a experienciar a última etapa da vida para o hospital, sendo a sua porta de entrada o serviço de urgência. O serviço de urgência assente numa perspetiva curativa, cuja missão consiste na prestação de cuidados de saúde dirigidos a situações de urgência e emergências médicas, confronta-se cada vez mais, com pessoas que se encontram em processos de fim de vida e que exigem dos profissionais de saúde mudanças na sua filosofia de cuidar, exigindo reciprocidade para a mudança/ inovação das práticas clínicas. De facto, responder às múltiplas exigências da pessoa em fim de vida e família no serviço de urgência, transcende a lógica e o racionalismo, a solução encontra-se nos cuidados paliativos, cujo objetivo é oferecer cuidados ativos e organizados. Neste sentido, tendo como propósito contribuir para a humanização dos cuidados à Pessoa em fim de vida no serviço de urgência, colocamos a seguinte Questão de Investigação: Quais as abordagens terapêuticas priorizadas pelos Profissionais de Saúde, perante a Pessoa em fim de vida no Serviço de Urgência? com o Objetivo Geral: Conhecer as abordagens terapêuticas priorizadas pelos Profissionais de Saúde, perante a Pessoa em fim de vida no Serviço de Urgência. Metodologia: abordagem qualitativa, estudo exploratório-descritivo, utilizando a entrevista semiestruturada dirigida a enfermeiros e médicos a desenvolver funções num serviço de urgência de um hospital da região Norte de Portugal, para a recolha de dados. Utilizamos a análise de conteúdo segundo Bardin (2011), como procedimento para a análise dos dados. Os procedimentos ético-moral foram respeitados. Principais Resultados: verificamos que os participantes do estudo conceptualizam os cuidados paliativos, como cuidados que tem o objetivo de promover a qualidade de vida, o conforto, a relação, o controlo sintomático, a dignidade e o alívio do sofrimento. Imperando no serviço de urgência modelos de cuidados essencialmente biomédicos centrados na cura e ritmos de trabalho acelerados, constatou-se que a maioria dos participantes considera ser possível prestar cuidados paliativos no serviço de urgência, se existir uma aposta na formação, na sensibilização dos profissionais de saúde, maiores rácios humanos, melhores condições arquitetónicas e mais recursos materiais. Entendem como cuidados prioritários para a pessoa em fim de vida no serviço de urgência o alívio sintomático; medidas de conforto; companhia; comunicação com a família, privacidade e responder às necessidades efetivas daquela pessoa. Verificamos ainda, que existe uma variabilidade de motivos que conduz à adoção de estratégias terapêuticas de âmbito curativo, nomeadamente: a dificuldade em assumir e lidar com o processo de morrer e o défice de formação em cuidados paliativos. Preservar a dignidade da pessoa impõe abordagens que envolvam a dimensão não só biológica, como social, cultural, emocional, espiritual, bem como, a existência de espaços que permitam a privacidade e a existência de um trabalho em equipa de parceria. Conclusão: A filosofia e o modelo de organização do serviço de urgência, dificultam cuidar da multidimensionalidade da pessoa em fim de vida. Contudo os profissionais de saúde consideram que é necessário existir mudanças na forma de cuidar e que é possível prestar cuidados paliativos num serviço de urgência desde que se aposte na formação em cuidados paliativos e que o enfermeiro especialista em Médico-cirúrgica seja o assessor dos outros profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** Pessoa em fim de vida; Cuidar; Profissionais de saúde; Serviço de urgência

**Adesão à bundle cirúrgica em mulheres submetidas a histerectomia abdominal****Autor:** Maria Leonor Alves Soares**Orientador:** Luis Carlos Carvalho Graça e Mara do Carmo de Jesus Rocha**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2017<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1914>**Resumo:**

Os profissionais de saúde desempenham um papel fundamental na melhoria da qualidade dos cuidados. Contudo, podem também apresentar-se como agentes de transmissão e propagação de infeções. Sendo os enfermeiros dos profissionais que mais horas de cuidados prestam aos doentes, torna-se crucial o seu papel enquanto agentes dinamizadores na prevenção e controlo de infeção. Compete ao Enfermeiro Especialista identificar e implementar estratégias, em articulação com as várias estruturas das instituições, no sentido da prevenção da infeção do local cirúrgico (ILC). Há evidência da sua diminuição quando há envolvimento das chefias, das equipas multidisciplinares, dos profissionais de saúde, dos próprios doentes e a formação específica na adesão à Bundle cirúrgica/feixes de intervenção. Com o objetivo de avaliar a adesão à Bundle cirúrgica/feixes de intervenção cirúrgica dos enfermeiros pré, intra e pós-operatórios, em mulheres submetidas a histerectomia abdominal, foi desenvolvido um estudo descritivo num hospital central no norte de Portugal, nos Serviços de Admissão Centralizada, Bloco Operatório (BO) e Internamento. A amostra foi constituída por 48 mulheres submetidas a histerectomia abdominal. O instrumento de colheita de dados foi uma check list e a análise de registos do processo clínico. Os resultados revelaram adesão total no banho pré-cirúrgico no dia da cirurgia com clorhexidina 2%. Já o banho da véspera nem sempre foi realizado (14,6%). Quanto à tricotomia, verificou-se algumas discrepâncias no método aplicado, tendo sido utilizadas as lâminas tipo gilete em 25,5% das mulheres, com a sua realização na véspera da cirurgia. A avaliação da glicemia capilar, maioritariamente, foi avaliada em mulheres com antecedentes em patologia diabética. No intraoperatório a administração do antibiótico (AB) profilático teve uma adesão de 100% e os tempos corretos para a sua administração foram de 91,7%. A adesão na avaliação da temperatura corporal foi de 35,4% no início e 31,3% no fim da cirurgia. Também a avaliação da glicemia capilar foi de 22,9% no início e 8,3% no fim da cirurgia. Quanto ao pós-operatório, verificou-se que na unidade de cuidados pós-anestésicos (UCPA) o AB profilático não se administrou em 97,9% e a monitorização da glicemia capilar foi realizada em 18,8% dos casos. No internamento, nas 24 horas após a cirurgia, verificou-se que a administração da profilaxia do AB foi mantida em 68,8% dos casos e a avaliação da glicemia capilar foi efetuada em 10,4%. Em síntese, a adesão à Bundle cirúrgica é elevada no banho pré-cirúrgico, tricotomia e antibioterapia, sendo menor nos restantes procedimentos, tornando-se necessário

**Palavras-chave:** Infeção da ferida operatória; Prevenção e controlo; Bundle cirúrgica/feixes de intervenção; Histerectomia; Cuidados pré-operatórios; Enfermagem perioperatória

***Percurso de prática perita de enfermeiros a trabalhar numa unidade de cuidados intensivos***

**Autor:** Sandra Manuela Freitas Torres Pereira e Cunha

**Orientador:** Luis Carlos Carvalho Graça

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2017

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1887>

**Resumo:**

Em cuidados intensivos, a experiência e a perícia dos enfermeiros são determinantes para a qualidade dos cuidados de enfermagem e obtenção de resultados positivos nas pessoas em situação crítica. A presença de peritos nesta área de cuidados assume uma importância crucial, pelo fato das suas tomadas de decisões e o cuidado que prestam terem implicações significativas na vida ou morte dos doentes. Benner [et al] (2009) retratam o enfermeiro perito como detentor de uma vasta experiência e conhecimento, evidenciando um julgamento clínico ágil e intuitivo na identificação dos problemas do doente/família, prestando cuidados holísticos. O estudo tem como objetivos: (i) Descrever os percursos de construção da perícia profissional no cuidar da pessoa em situação crítica, de enfermeiros que trabalham numa unidade de cuidados intensivos; (ii) Descrever características pessoais, profissionais e institucionais que intervêm na construção da perícia. Deste modo, trata-se de um estudo de natureza qualitativa, descritivo-exploratório e transversal. No estudo participaram 6 enfermeiros peritos da prática clínica a trabalhar numa unidade de cuidados intensivos polivalente dum hospital da região norte, selecionados através de uma técnica bola de neve, tendo sido utilizado como instrumento de recolha de dados, a entrevista semiestruturada. Para a análise de dados utilizou-se a análise de conteúdo, segundo Bardin, constituindo-se as unidades de análise e as unidades de sentido. Emergiram como áreas temáticas: Alicerces na construção da identidade profissional do enfermeiro, com as categorias: características pessoais, características profissionais e características do contexto; Processo de maturidade pessoal e profissional; Domínios do enfermeiro perito e Reconhecimento da perícia. Em síntese, torna-se evidente que a perícia do enfermeiro é compreendida como um processo dinâmico e gradual, interagindo múltiplos fatores de ordem pessoal, profissional e do contexto. É alcançada através da passagem do tempo, acumulação de experiências na abordagem da pessoa em situação crítica, bem como, pelo investimento pessoal contínuo em processos de formação, quer individual como coletivo. O auto-reconhecimento da sua perícia, bem como, o reconhecimento pelos pares/equipa multiprofissional é alcançado pela prestação de cuidados de excelência. O reconhecimento social acontece sobretudo pela qualidade da relação interpessoal estabelecida com o doente/família e pela prestação de cuidados holísticos.

**Palavras-chave:** Perícia clínica; Cuidados intensivos; Enfermagem

***Fatores determinantes na incidência de úlceras por pressão no bloco operatório em doentes submetidos à cirurgia major***

**Autor:** Maria Manuela de Sá Vieira

**Orientador:** Luis Carlos Carvalho Graça e Maria Cândida Cracel Viana

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2017

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1888>

**Resumo:**

O desenvolvimento das úlceras por pressão (UPP) constitui um evento adverso indesejável e um desafio constante para os profissionais e instituições de saúde. São, atualmente, vistas como indicador de qualidade dos cuidados e da segurança do doente. O seu surgimento, resultante dos cuidados perioperatórios, representa a inquietação do presente estudo, cujo objetivo geral é analisar fatores associados à incidência de úlceras por pressão no bloco operatório, em doentes submetidos a cirurgia major num Bloco Operatório, de um Hospital Central da Região Norte de Portugal. Trata-se de um estudo de carácter epidemiológico, descritivo-correlacional e de corte transversal, numa amostra sequencial de 300 doentes adultos submetidos a cirurgia major programada. As idades variaram entre os 18 e os 92 anos, com média de  $56,8 \pm 16,60$  anos, predominando o sexo feminino (52,7%). Foram admitidos 62% no próprio dia da cirurgia, e 78,7% apresentava comorbilidades, sendo a HTA mais frequente (78,7%), encontrando-se 60,7% dos doentes classificados de ASA II. O risco de UPP no pré-operatório, avaliado pela escala de Braden variou, entre 11 e 23, com média de  $21,11 \pm 2,0$ . A maioria dos doentes foi submetida a anestesia geral (68%), sendo o intervalo de tempo entre 2 e 4 horas o mais frequente, quer na duração da anestesia (55,3%), quer na cirurgia (41,3%). Permaneceram posicionados em decúbito dorsal 69% dos doentes, possuindo 16% placas de gel e 70,3% mantas de aquecimento ativas. A prevalência de UPP na admissão foi de 1,3% e à saída da sala de cirurgia foi 2,7%. A incidência de UPP à saída da sala foi de 1,7% e após 24 horas da cirurgia foi 0,7%. Da análise de associação, verificou-se relação estatisticamente significativa entre a presença de UPP e o tempo de internamento pré-operatório, o tempo de anestesia, o tempo de cirurgia, o tipo de dispositivos de posicionamento e as perdas hemorrágicas intra-operatório ( $p < 0,05$ ). Com o estudo, verificou-se que os determinantes de UPP decorrentes do perioperatório são multifatoriais, sendo fundamental a globalidade dos cuidados prestados para assegurar a integridade cutânea.

**Palavras-chave:** Úlcera por pressão; Enfermagem perioperatória; Bloco operatório; Prevenção



## ***Burnout nos enfermeiros do serviço de urgência***

**Autor:** Carlos Manuel Esteves Nogueira

**Orientador:** Maria Salomé Martins Ferreira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2017

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1864>

### **Resumo:**

O conceito multidimensional do síndrome de burnout visa traduzir a situação de elevada exaustão emocional, experimentada pelos prestadores de cuidados (cuidadores) que se manifesta no desenvolvimento de atitudes de indiferença e afastamento emocional face aos destinatários dos cuidados (dita dimensão despersonalização) e por um sentimento de ineficácia (dimensão realização pessoal). O fenómeno tem origem na exposição a cargas excessivas de stress e evidencia-se mais frequentemente nos profissionais que assistem e contactam diariamente com o "outro". A presente investigação teve como objetivo apurar a incidência do síndrome de burnout entre os Enfermeiros num Serviço de Urgência da zona Norte do país, atentando, para o efeito, nas três dimensões que o mesmo compreende, nomeadamente os indicadores da exaustão emocional, da despersonalização e da realização pessoal, bem como verificar a interferência dos resultados obtidos nestas dimensões com os dados sociodemográficos (estado civil, género e antiguidade no serviço de urgência), utilizando o Maslach Burnout Inventory - MBI. Assim, foram aplicados inquéritos destinados a avaliar o índice de burnout (MBI) em função de três variáveis: o tempo de serviço, o estado civil e o género, respetivamente. Metodologicamente trata-se, pois, de um estudo quantitativo de natureza meramente exploratória, descritiva e restrito aos aspetos quantitativos da real idade analisada. A população estudada foi composta por 37 enfermeiros que desempenham funções num serviço de urgência da zona Norte do país. A amostra é predominantemente feminina, com idades compreendidas entre os 24 e os 59 anos. Os resultados mostraram que os sujeitos pontuam um nível elevado na dimensão exaustão emocional e um nível médio nas dimensões despersonalização e realização pessoal e que a antiguidade no serviço de urgência, o género e o estado não interferem significativamente no síndrome de burnout.

**Palavras-chave:** Burnout; Enfermeiros; Serviço de urgência

***Cultura de segurança: tradução, adaptação cultural e validação do safety attitudes questionnaires(ICU version) para a população portuguesa***

**Autor:** Ricardo Alexandre dos Santos Águas

**Orientador:** Clara de Assis Coelho Araújo e Maria de La Salette Rodrigues Soares

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2017

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1863>

**Resumo:**

A segurança do doente assume uma preocupação crescente na sociedade. Não sendo somente uma preocupação dos gestores, mobiliza os profissionais bem como o cidadão para que sejam atingidos elevados níveis de qualidade. As estratégias utilizadas vão determinar o nível da qualidade dos cuidados prestados e o futuro da organização. As unidades de cuidados intensivos são serviços altamente complexos, constituídas por equipas multidisciplinares, utilizando equipamentos de monitorização e suporte vital tecnologicamente avançados, com o objetivo de cuidar, com a máxima qualidade, o doente em estado crítico. O Safety Attitudes Questionnaire, é o instrumento de recolha de dados mais utilizado em organizações que prestam cuidados de saúde, para avaliação do clima de segurança. A sua versão para cuidados intensivos permite uma melhor perceção para estes ambientes complexos. O objetivo deste estudo foi traduzir, adaptar e validar o Safety Attitudes Questionnaire – ICU version para a população portuguesa e conhecer de que forma os enfermeiros percecionam a segurança dos doentes que estão sob o seu cuidado. O processo de tradução e adaptação seguiu a metodologia cientificamente reconhecida por vários autores. A validação do instrumento foi efetuada com tratamento dos resultados obtidos após aplicação do mesmo a 120 enfermeiros a desempenhar funções em unidades de cuidados intensivos. A sua validade e fidelidade foi avaliada com recurso a tratamento estatístico dos dados recolhidos. Para a análise dos resultados foi seguida a mesma metodologia dos autores originais do instrumento, agrupando-se as perguntas por seis dimensões (trabalho em equipe, clima de segurança, satisfação profissional, reconhecimento de stress, perceções sobre a gestão e condições de trabalho) e analisados os seus resultados. O questionário Safety Attitudes Questionnaire – ICU versão portuguesa demonstrou possuir boas propriedades psicométricas, sendo válido e fiável para a população portuguesa. Os profissionais reconhecem a importância das questões relativas à segurança do doente, o papel que representam e o trabalho que tem que ser desenvolvido para ser atingido um patamar cada vez mais elevado da qualidade dos cuidados prestados.

A segurança do doente assume uma preocupação crescente na sociedade. Não sendo somente uma preocupação dos gestores, mobiliza os profissionais bem como o cidadão para que sejam atingidos elevados níveis de qualidade. As estratégias utilizadas vão determinar o nível da qualidade dos cuidados prestados e o futuro da organização. As unidades de cuidados intensivos são serviços altamente complexos, constituídas por equipas multidisciplinares, utilizando equipamentos de monitorização e suporte vital tecnologicamente avançados, com o objetivo de cuidar, com a máxima qualidade, o doente em estado crítico. O Safety Attitudes Questionnaire, é o instrumento de recolha de dados mais utilizado em organizações que prestam cuidados de saúde, para avaliação do clima de segurança. A sua versão para cuidados intensivos permite uma melhor perceção para estes ambientes complexos. O objetivo deste estudo foi traduzir, adaptar e validar o Safety Attitudes Questionnaire – ICU version para a população portuguesa e

conhecer de que forma os enfermeiros percecionam a segurança dos doentes que estão sob o seu cuidado. O processo de tradução e adaptação seguiu a metodologia cientificamente reconhecida por vários autores. A validação do instrumento foi efetuada com tratamento dos resultados obtidos após aplicação do mesmo a 120 enfermeiros a desempenhar funções em unidades de cuidados intensivos. A sua validade e fidelidade foi avaliada com recurso a tratamento estatístico dos dados recolhidos. Para a análise dos resultados foi seguida a mesma metodologia dos autores originais do instrumento, agrupando-se as perguntas por seis dimensões (trabalho em equipe, clima de segurança, satisfação profissional, reconhecimento de stress, perceções sobre a gestão e condições de trabalho) e analisados os seus resultados. O questionário Safety Attitudes Questionnaire – ICU versão portuguesa demonstrou possuir boas propriedades psicométricas, sendo válido e fiável para a população portuguesa. Os profissionais reconhecem a importância das questões relativas à segurança do doente, o papel que representam e o trabalho que tem que ser desenvolvido para ser atingido um patamar cada vez mais elevado da qualidade dos cuidados prestados.

**Palavras-chave:** Segurança do doente; Cultura de segurança; Unidades de cuidados intensivos; Enfermagem

**Competências do enfermeiro no transporte inter-hospitalar de doentes críticos****Autor:** Ana Cristina da Silva Gonçalves**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Clementina dos Prazeres de Sousa Fernandes**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2017<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1862>**Resumo:**

O transporte inter-hospitalar de doentes críticos é um ambiente de cuidados complexo e exigente. Neste contexto, os cuidados prestados ao doente crítico pressupõem uma intervenção precisa e eficaz, evitando possíveis complicações e assegurando as suas necessidades. O enfermeiro, enquanto elemento da equipa de transporte, deverá ser capaz de mobilizar um conjunto de competências necessárias, de modo a garantir cuidados de qualidade ao doente crítico e a segurança durante o transporte. Sendo assim, a realização deste trabalho de investigação tem como objetivo principal construir uma proposta de perfil de competências do enfermeiro no transporte inter-hospitalar de doentes críticos. Para a consecução dos objetivos optou-se por realizar um estudo exploratório/ descritivo, desenvolvido em duas etapas. A primeira reporta à revisão da literatura, que permitiu a identificação de competências do enfermeiro no transporte inter-hospitalar de doentes críticos e a construção da versão inicial do instrumento. A segunda, à obtenção de uma versão de consenso, por meio do julgamento de um painel de peritos. Foi elaborado um conjunto de 14 competências e 59 critérios de avaliação, que foram integrados em nove domínios (formação e experiência, planeamento e organização, promoção da segurança, prestação de cuidados, trabalho de equipa e cooperação, comunicação, gestão de eventos críticos, melhoria contínua da qualidade e compromisso ético). Este conjunto constituiu a versão inicial que foi posteriormente submetida ao julgamento do painel de peritos, recorrendo à técnica de Delphi. Foram excluídos uma competência e quatro critérios de avaliação por não terem reunido os critérios de consenso. Obtiveram consenso 13 competências e 55 critérios de avaliação integrados nos nove domínios acima referidos, que constituíram a versão de consenso, ou seja, a versão final da proposta de perfil de competências do enfermeiro no transporte inter-hospitalar de doentes críticos. Na sequência deste estudo, sugere-se a validação deste documento e a realização de estudos que permitam identificar a diferença entre as competências necessárias ao enfermeiro no transporte inter-hospitalar de doentes críticos e as competências que esses mesmos enfermeiros já possuem, permitindo assim às instituições hospitalares conhecer as áreas que já apresentam a qualidade exigida e detetar as áreas de possível melhoria, aspeto essencial para a promoção de cuidados de qualidade. Deste modo, essas instituições poderão garantir estratégias que possibilitem um desenvolvimento adequado das competências em falta, necessárias aos enfermeiros que prestam cuidados ao doente crítico durante os transportes inter-hospitalares através, por exemplo, de formação adequada, de modo a que estes desenvolvam as competências necessárias à garantia de qualidade dos cuidados prestados, com otimização dos resultados para os doentes.

**Palavras-chave:** Competência clínica; Cuidados críticos; Enfermagem, Transferência de pacientes.

***Saberes e práticas dos enfermeiros na prevenção de flebites associadas ao cateter venoso periférico***

**Autor:** Marta Sofia Torres de Abreu Macedo Reis

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Arminda Celeste Maciel Lima Vieira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2017

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1861>

**Resumo:**

Os cuidados de enfermagem prestados aos doentes portadores de cateter venoso periférico exigem um rigor técnico e científico, baseados em recomendações nacionais e internacionais assentes na evidência científica. As complicações associadas ao cateter venoso periférico são amplamente conhecidas, sendo a mais frequente a flebite. A incidência da flebite é cada vez mais utilizada como indicador da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados. É neste sentido que surge o presente estudo que tem como objetivo compreender os saberes e as práticas dos enfermeiros na prevenção de flebites associadas a cateteres venosos periféricos. Este estudo assenta no paradigma qualitativo e tem um caráter de natureza descritiva e exploratória. Os procedimentos de recolha de dados utilizados foram a observação e a entrevista, que se dirigiram a um grupo de enfermeiros de um hospital privado do norte de Portugal. Estes foram selecionados tendo em conta critérios de inclusão, tendo resultado numa amostra aleatória e intencional. Após a análise dos dados obtidos pelos instrumentos acima referidos imergiram os resultados que evidenciam que os enfermeiros possuem informação pertinente relativamente às recomendações emanadas por entidades creditadas, no entanto quando comparados com a prática clínica constatou-se uma discrepância em algumas intervenções, sobretudo intervenções consideradas fulcrais na prevenção de infeção, nomeadamente na higienização das mãos, na utilização de luvas não estéreis de proteção, no cumprimento da técnica “no touch”, na realização de registos e na manutenção do cateter, principalmente no que diz respeito à substituição do penso de fixação, à substituição do cateter às 72 horas e à substituição dos sistemas de perfusão. Os resultados obtidos neste estudo facultam informação para a construção de um pensamento crítico, com a finalidade de mudança de más práticas e aperfeiçoamento dos cuidados prestados, tendo como meta a qualidade dos cuidados de enfermagem prestados e a segurança do doente.

**Palavras-chave:** Flebite; Prevenção de infeção; Cuidados de enfermagem

***Incidência de úlceras por pressão associadas a dispositivos médicos*****Autor:** Ruben Sousa Torres**Orientador:** Luis Carlos Carvalho Graça e Maria Cândida Cracel Viana**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2016<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1656>**Resumo:**

Os cuidados de enfermagem, no que respeita à pessoa em situação crítica, têm vindo a evoluir significativamente ao longo dos tempos. Este facto traduz um aumento de técnicas e intervenções cada vez mais invasivas e procedimentos mais complexos, com o objetivo de otimizar o estado de saúde da pessoa, o que pode ter como consequência o surgimento de úlceras por pressão associadas a dispositivos médicos (UPADM). Estas ocorrem em qualquer pessoa que seja sujeita à aplicação de um dispositivo médico e dependem frequentemente da condição da pessoa e da necessidade dos meios de suporte para assegurar as melhores condições para a recuperação da saúde. O presente estudo foi realizado numa Unidade de Cuidados Intermédios de um Hospital Central da Região Norte, sendo um estudo descritivo – correlacional, que tem com o objetivo de descrever a incidência das UPADM e analisar fatores relacionados com estas. A amostra foi constituída por 134 pessoas com internamento no período de 1 de maio de 2015 a 30 de outubro de 2015. As idades variaram entre os 17 e os 100 anos, com média de  $65,13 \pm 17,56$  anos e mediana 68 anos, predominando o sexo masculino (57,5%). Os diagnósticos mais comuns foram do foro traumático e metabólico e 91,8% das pessoas apresentaram uma ou mais comorbilidades. O tempo de internamento variou entre 0 e 15 dias, com a média de  $3,49 \pm 2,873$  dias. 64,2% das pessoas apresentavam necessidade de posicionamento de 3 em 3 horas e o risco de UP avaliado através da escala de Braden foi maioritariamente alto (60,4%). Na admissão, estavam presentes úlceras por pressão em 11,2% das pessoas internadas. O dispositivo mais utilizado foi o oxímetro (100%), seguido das tubuladuras, catéteres venosos periféricos e adesivos (97,8 %) e do cateter urinário (91,0%). A taxa de incidência de UPADM foi de 11,9%, predominando nas pessoas com máscara de ventilação não invasiva (VNI), seguidas das pessoas com sonda nasogástrica (SNG), não se observando úlceras relacionadas com a utilização de outros dispositivos. O tempo para o surgimento de UPADM nas máscaras de VNI variou entre 1 e 5 dias, com média de  $1,86 \pm 1,099$  dias e nas SNG variou entre 1 e 2 dias, com média de  $1,5 \pm 0,707$  dias. No que respeita às categorias, foram verificadas UPADM de categorias I e II, todas na região do nariz. Observou-se associação entre a presença de UPADM e o foro do diagnóstico de admissão, o tempo de internamento e a avaliação de risco pela Escala de Braden. O desenvolvimento de UPADM tem relação com questões principalmente de ordem clínica. No entanto, cabe ao enfermeiro e ao enfermeiro especialista em enfermagem em pessoa em situação crítica avaliar a pessoa de forma holística estando atento a todas as suas necessidades quando estabelece o risco, planeia, executa e avalia os cuidados de enfermagem e atitudes terapêuticas.

**Palavras-chave:** Úlcera por pressão; Dispositivo médico; Úlceras por pressão associadas a dispositivos médicos; Cuidados de enfermagem

***Paragem Cardiorrespiratória no serviço de ortopedia*****Autor:** Ana Rita Ribeiro de Azevedo**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2016<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1657>**Resumo:**

A Paragem Cardiorrespiratória (PCR) é um evento que pode ocorrer no meio intra-hospitalar, geralmente de forma inesperada. Os enfermeiros, profissionais da equipa multidisciplinar, que se encontram na primeira linha de cuidado à pessoa internada, têm o dever de detetar precocemente a PCR para poderem atuar de forma rápida e eficiente para uma possível reversão do evento crítico. A PCR é um momento que origina elevados níveis de tensão, uma vez que, a sua ocorrência no internamento é pouco frequente o que gera baixos níveis de confiança e destreza na atuação perante a mesma. O objetivo geral do presente estudo consiste em perceber quais as experiências dos enfermeiros, do serviço de Ortopedia de um Hospital Central da Zona Norte, na intervenção face à pessoa em paragem cardiorrespiratória. Mais especificamente pretende-se: identificar os fatores dificultadores e potenciadores na intervenção da equipa de enfermagem, face à pessoa em situação de PCR e identificar que competências são necessárias mobilizar para a intervenção face à pessoa em situação de PCR. Este é um estudo qualitativo de natureza exploratória descritiva, no qual se recorreu à entrevista semiestruturada para realizar a colheita de dados junto de nove enfermeiros que trabalham no serviço de ortopedia de um Hospital Central da Zona Norte. Os discursos obtidos foram submetidos à análise de conteúdo segundo Bardin (2009). Os resultados obtidos mostram que as competências mobilizadas pelos enfermeiros numa situação de PCR se prendem com competências técnico-científicas, capacidade de decisão para a ação, capacidade de controlo das emoções, capacidade física, competências comunicacionais bem como a capacidade de liderança. Como fatores dificultadores da intervenção da equipa de enfermagem face à pessoa com PCR, os enfermeiros identificaram a inexperiência na prática da ressuscitação cardiopulmonar (RCP), a articulação das equipas, o défice de rácios enfermeiro-doente, a utilização do carro de emergência, a gestão do stress, o dilema ético que a RCP envolve e a estrutura física. Como aspetos potenciadores da intervenção da equipa de enfermagem face à pessoa com PCR houve destaque para a formação, a experiência em situações de PCR, a capacidade para a gestão do stress, o trabalho em equipa, a concentração, o rácio adequado enfermeiro-doente e a estrutura organizacional. Na ótica dos enfermeiros estes são os fatores que potenciam a sua intervenção nas situações de PCR. Por fim, os enfermeiros constataram que os fatores que lhes permitiam uma atuação eficaz perante uma pessoa em PCR eram então o conhecimento, o treino, o saber agir, a disponibilidade de materiais e a comunicação. Estes resultados sugerem que é necessário implementar uma política de formação e treino com menos tempo de intervalo para que o conhecimento não se degrade, sugerem ainda que a criação de espaços de reflexão seriam uma mais valia para a equipa de enfermagem e que um programa de estágios periódicos dos profissionais do internamento na equipa de emergência e/ou unidade de cuidados intensivos polivalentes poderia ter vantagens ao nível da experiência para atuação perante pessoas em PCR.

**Palavras-chave:** Enfermeiros; Ressuscitação cardiopulmonar; Paragem cardiorrespiratória

***Determinantes das atitudes dos enfermeiros de cuidados intensivos polivalentes perante a prevenção de úlceras de pressão*****Autor:** Diana Elisa Gonçalves de Almeida Peça**Orientador:** Luis Carlos Carvalho Graça**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2016<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1658>**Resumo:**

A pessoa em situação crítica está mais suscetível a desenvolver úlceras de pressão (UP). A prevenção das mesmas torna-se essencial, sendo que as atitudes dos enfermeiros podem influenciar esta prevenção. O presente estudo tem como objetivo analisar os fatores determinantes das atitudes dos enfermeiros de cuidados intensivos (CI) polivalentes perante a prevenção de úlceras de pressão. Desenvolveu-se um estudo descritivo-correlacional, tendo por base um modelo não experimental. É um estudo transversal, com uma amostra de 107 enfermeiros de 6 Unidades de Cuidados Intensivos Polivalentes (UCIPs). O instrumento de colheita de dados foi o questionário e a escala Attitude Towards Pressure Ulcers Tool (APU), na versão portuguesa de Margarida Batista, constituída por 22 itens, sendo que a maiores valores correspondem atitudes menos positivas. Para a análise das medidas de associação definiu-se um nível de significância de 5%. A amostra é maioritariamente constituída por mulheres (68,2%). As idades variam entre 27 e 61 anos, com média de  $36,47 \pm 6,644$  anos. Predominam os licenciados (89,7%), 84,1% têm formação específica em feridas / úlceras de pressão e 34,6% possuem formação específica na área de cuidados intensivos. Sobre os conhecimentos gerais dos enfermeiros, os mais adequados correspondem às questões relativas à Nutrição, Pele e Dispositivos médicos e Escalas de avaliação do risco. Os conhecimentos mais baixos são relativos aos Graus das úlceras de pressão, à Humidade e às Proeminências Ósseas. A maioria dos enfermeiros revela ter conhecimentos sobre políticas da instituição sobre úlceras de pressão. As atitudes dos enfermeiros da amostra são positivas (com médias a variar entre 1,22 e 2,28), com piores atitudes na dimensão “Importância” (com média de  $1,94 \pm 0,345$ ) e melhores atitudes nas dimensões “Confiança na eficácia” (com média de  $1,48 \pm 0,41$ ). As atitudes são influenciadas por alguns fatores, tais como o tempo que decorreu desde a última formação em feridas/UP, “pressão” dos colegas para que a prevenção seja eficaz, suporte institucional, conhecimentos e formação específica em cuidados intensivos. Para a dimensão “Importância da prevenção das úlceras de pressão” e para a escala geral, quanto menos anos decorreram até à última formação, as atitudes são mais positivas ( $\rho = -0,271$  e  $\text{sig} = 0,014$ ;  $\rho = -0,222$  e  $\text{sig} = 0,045$ , respetivamente). Os enfermeiros que percecionam “pressão” por parte dos colegas têm mais “Confiança na eficácia” ( $t = -2,182$ ;  $\text{df} = 105$ ;  $\text{sig} = 0,031$ ). Os enfermeiros que têm perceção que existe suporte institucional apresentam atitudes mais positivas na dimensão “Competências Pessoais” ( $t = -3,023$ ;  $\text{df} = 73,813$ ;  $\text{sig} = 0,003$ ). Na generalidade das perguntas acerca dos conhecimentos dos enfermeiros: para maiores conhecimentos, atitudes mais positivas. Enfermeiros com formação específica em cuidados intensivos têm atitudes mais positivas relativamente à “Confiança na eficácia” e “Competências Pessoais” ( $t = -2,352$ ,  $\text{df} = 105$ ,  $\text{sig} = 0,021$ ;  $t = -2,296$ ,  $\text{df} = 105$ ,  $\text{sig} = 0,024$ , respetivamente).

**Palavras-chave:** Úlcera por pressão; Cuidados críticos; Prevenção primária; Conhecimentos; Atitudes e prática em saúde; Enfermagem



## ***Perceção do stress do enfermeiro de ambulância SIV integrada num SU***

**Autor:** Ana Soraia Lima Martins

**Orientador:** Maria Salomé Martins Ferreira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2016

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1540>

### **Resumo:**

A integração das ambulâncias de suporte imediato de vida em serviços de urgência é recente em Portugal e o stress desenvolvido pelos enfermeiros que exercem funções em ambulância de suporte imediato de vida e num serviço de urgência, durante o mesmo turno, ainda está pouco estudado. Por este motivo, desenvolvemos o presente trabalho de investigação que tem por objetivo geral conhecer a perceção dos enfermeiros relativamente ao stress sentido no exercício das suas funções, em ambulância de suporte imediato de vida e num serviço de urgência. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa de carácter exploratório-descritivo. Para a sua concretização utilizámos como instrumento de colheita de dados a entrevista semi-estruturada, tendo sido realizadas oito entrevistas a enfermeiros que exercem funções numa ambulância de suporte imediato de vida integrada num serviço de urgência de um hospital da zona norte do país. Todas as entrevistas foram tratadas tendo por base a análise de conteúdo, seguindo os passos estabelecidos por Bardin (2004). Dos resultados obtidos relativamente à perceção dos enfermeiros sobre o stress sentido quando exercem funções em ambulância de suporte imediato de vida integrada num serviço de urgência resultaram quatro áreas temáticas: respostas do organismo ao stress, dificuldades sentidas no exercício das suas funções, perceção da influência do stress nos cuidados de enfermagem e estratégias adotadas pelos enfermeiros na gestão do stress. Os resultados deste estudo mostraram que os enfermeiros em estudo, ao realizarem funções em emergência pré-hospitalar e num serviço de urgência, ao longo do mesmo turno, desenvolvem respostas orgânicas perante o stress sentido, sendo estas respostas emocionais, cognitivas e fisiológicas. Todos os enfermeiros mencionaram dificuldades no desempenho das suas tarefas devido a esta acumulação de serviço, admitindo que os cuidados de enfermagem poderão ser afetados quando o enfermeiro exerce funções em ambulância de suporte imediato de vida e num serviço de urgência, ao mesmo tempo. Verificamos ainda que todos os enfermeiros admitiram recorrer a algumas estratégias para lidar com o stress sentido por esta situação profissional, pelo que se torna importante dotar os enfermeiros de estratégias para a gestão do stress.

**Palavras-chave:** Stress; Enfermagem; Ambulância; Serviço Hospitalar de Emergência

## ***Violência no trabalho dos enfermeiros no serviço de urgência***

**Autor:** Joana Andreia Campos Correia

**Orientador:** Clara de Assis Coelho de Araújo

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2016

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1523>

### **Resumo:**

Os trabalhadores da área da saúde são dos que maior risco apresentam de sofrer incidentes violentos no trabalho, especialmente os que laboram em áreas como a psiquiatria e a urgência. A falta de medidas de segurança, o contacto físico próximo e a preocupação dos doentes com o estado de saúde predispõem os enfermeiros a sofrerem violência. Este estudo refere-se à violência no trabalho dos enfermeiros nos serviços de urgência médico-cirúrgicos da região norte de Portugal. Trata-se de um estudo de metodologia qualitativa, do tipo exploratório-descritivo e observacional. Com ele pretendemos compreender o fenómeno da violência no trabalho a que os enfermeiros dos serviços de urgência estão expostos. Foram analisados doze relatos de enfermeiros vítimas de violência no local de trabalho, através da técnica de análise de conteúdo. Dos doze participantes, nove são do género feminino e três do género masculino, variando as suas idades entre os 28 e os 58 anos e com uma média de 14 anos de experiência profissional em serviço de urgência. Os dados sugerem que a violência no trabalho dos enfermeiros é uma realidade frequente, ocorrendo independentemente da idade, experiência profissional, características pessoais ou profissionais. Verificaram-se agressões psicológicas (6) e físicas (6) em igual proporção e o principal agressor foi o próprio doente, principalmente sob o comportamento de estalos, murros ou insultos. A maioria das vítimas referiu ter sofrido após a agressão consequências psicológicas, com impacto tanto na vida profissional como na pessoal. As consequências psicológicas da agressão identificadas foram perturbação, stress, desgaste emocional, insegurança, receio de agressão física, ansiedade, angústia, tristeza, medo, impaciência, receio pela segurança e nervosismo. A maioria dos participantes referiu porta automática, maior privacidade na triagem (local onde se verificaram mais agressões) e policiamento como possíveis medidas para diminuir a violência. O apoio prestado pela Instituição às vítimas nos casos de agressão foi considerado como insatisfatório e cinco vítimas notificaram a violência de que foram alvo. Conclui-se ser urgente a adoção de medidas para o combate deste problema e a prevenção só será possível através do comprometimento conjunto entre sociedade, Instituições de Saúde, gestores e profissionais de saúde envolvidos, responsabilizando os utentes pelos seus atos e incentivando os profissionais a notificar a violência sofrida. É um dever das Instituições promoverem um ambiente de trabalho seguro para os seus profissionais. Esperamos que este estudo seja mais um contributo para a segurança no trabalho deste grupo profissional no exercício das suas funções nos serviços de urgência, melhorando a satisfação no trabalho e a qualidade dos cuidados prestados ao doente crítico/família.

**Palavras-chave:** Violência em enfermagem; Enfermagem; Urgência

**Fatores determinantes de úlceras de pressão na pessoa em situação crítica em cuidados intensivos****Autor:** Jorge dos Santos Morais**Orientador:** Luis Carlos Carvalho Graça e Paulo Jorge Pereira Alves**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2015<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1452>**Resumo:**

A pessoa em situação crítica apresenta características relacionadas com a gravidade do seu quadro clínico que a podem tornar mais suscetível ao desenvolvimento de úlceras de pressão. O enfermeiro que lhe presta cuidados, ao conhecer melhor esses fatores, poderá mais eficazmente planear e implementar intervenções tendentes a evitar esta complicação. Este estudo tem como objetivos analisar fatores determinantes da incidência e analisar fatores determinantes da prevalência de úlceras de pressão na pessoa em situação crítica, numa Unidade de Cuidados Intensivos. Desenvolveu-se assim um estudo descritivo-correlacional, retrospectivo, que analisou uma amostra sequencial de 1014 admissões numa Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente no Norte de Portugal, entre 1 de junho de 2012 e 31 de maio de 2014, através da análise dos registos informáticos do internamento na Unidade. Verificou-se predominância de pessoas do sexo masculino (58,5%) e com uma média de idades de  $61,9 \pm 15,7$  anos. As principais causas de admissão foram de foro médico (49,2%), sendo o diagnóstico clínico de admissão mais frequente a infeção e sépsis (19,7%). O score de APACHE II verificado foi de  $20,6 \pm 9,1$ , tendo-se verificado um tempo de internamento médio na Unidade de  $6,75 \pm 7,265$  dias. O risco de desenvolvimento de úlceras de pressão, avaliado pela Escala de Braden na admissão, foi de  $11,14 \pm 2,872$ . A prevalência de úlceras de pressão foi de 19,3% com localização anatómica predominante na região do sacro (51,5%) e de categoria II (35%) e a taxa de incidência foi de 11,4%, sendo a localização anatómica mais frequente das úlceras também no sacro (50,3%) e de categoria II (38,4%), demorando em média  $7,32 \pm 6,915$  dias para se desenvolver a primeira úlcera na UCI. Os resultados analíticos, verificados no momento da admissão, eram inferiores aos valores de referência para a hemoglobina em 83% dos casos, para a albumina em 84,7% dos casos e para as proteínas totais em 94,1%. Verificou-se ainda que 90,3% das pessoas apresentavam valores de proteína C reativa elevados na admissão. A administração de noradrenalina e dopamina foi feita em 40,13% e 18,6% das pessoas, respetivamente. Verificou-se relação estatisticamente significativa entre o sexo masculino e o desenvolvimento de úlceras de pressão (sig 0,000) assim como entre a maior gravidade da doença, analisada pelo valor do APACHE II na admissão, e o seu desenvolvimento (sig 0,000). Confirmou-se a relação entre o menor valor da Escala de Braden e o desenvolvimento de úlceras (sig 0,000). Constatou-se a importância dos valores analíticos na avaliação do risco de úlceras, ao verificar-se relação estatística entre a baixa hemoglobina (sig 0,000), o baixo valor de proteínas séricas (sig 0,004) e a hipoalbuminémia (sig 0,000) com o desenvolvimento de úlceras de pressão na pessoa em situação crítica. Verificou-se ainda relação estatística entre elevados valores de proteína C reativa e o desenvolvimento de úlcera (sig 0,000). A relação estatística entre o tempo de administração de noradrenalina e o desenvolvimento de úlceras na UCI ficou provado (sig 0,000), mas tal não se verificou em relação ao tempo de administração de dopamina (sig 0,057). Com este trabalho, verificou-se que o desenvolvimento de úlceras de pressão na pessoa em situação crítica é multifatorial e o enfermeiro deve ter em conta esses fatores quando estabelece o risco, planeia, executa e avalia os seus cuidados.

**Palavras-chave:** Úlcera de pressão; Cuidados intensivos; Epidemiologia; Cuidados de enfermagem

***Fim de vida em cuidados intensivos: a(s) prática(s) dos profissionais de saúde*****Autor:** Maria Manuela Ribeiro Alves**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira e Arminda Celeste Maciel Lima Vieira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2015<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1453>**Resumo:**

Cuidar da pessoa em fim de vida numa unidade de cuidados intensivos não têm apenas como finalidade, devolver a saúde ou pelo menos conservar a vida, mas o enfrentar a morte é outra das condições existentes. O que é facto é que a filosofia predominantemente assente num modelo biomédico existente nas unidades de cuidados intensivos sujeitam os doentes a uma morte desumanizada, fria e solitária. Deste modo, a complexidade do processo de fim de vida transcende a lógica e o racionalismo exigindo a quem cuida, desenvolver habilidades para serem capazes de restituir à pessoa que experiencia a última etapa da vida um novo sentido de viver. Com o intuito de contribuir para o respeito da dignidade humana no fim da vida em cuidados intensivos, assim como, para uma prática ética, moral, legal e deontologicamente irrepreensível, surgiu a questão: Qual a opinião dos profissionais de saúde acerca das estratégias de cuidados adotadas e a adotar, perante a pessoa sem perspectiva de cura, numa unidade de cuidados intensivos?, com o objetivo geral de conhecer a opinião dos profissionais de saúde, acerca das estratégias de cuidados adotadas e a adotar, perante a pessoa sem perspectiva de cura, numa unidade de cuidados intensivos. **METODOLOGIA:** Estudo qualitativo - estudo de caso; recolha de dados numa unidade de cuidados intensivos polivalente de um hospital da zona norte de Portugal; recurso à entrevista semiestruturada; sujeitos de análise: enfermeiros e médicos. Os dados foram analisados segundo o referencial teórico e metodológico de Bardin (2011). **RESULTADOS:** Através dos achados, verificamos que na ótica dos enfermeiros e médicos a possibilidade de prestar cuidados paliativos em unidades de cuidados intensivos não é aceite. Os enfermeiros identificam como estratégias de um cuidar paliativo, o desejo de promover o conforto, a analgesia, o alívio do sofrimento, o apoio familiar, o envolvimento da família nos cuidados, a individualidade da pessoa, o apoio no luto, o apoio religioso e o respeito pela espiritualidade do doente. A decisão em fim de vida, é na verdade um obstáculo poderoso na prática diária de quem trabalha em cuidados intensivos. Para além de ser uma das razões que justifica o prolongar da vida do doente, afigura-se como uma grande dificuldade para quem tem o dever e o conhecimento para o fazer. Decidir implica perdas, e muito provavelmente, é o medo de abrir mãos das demais opções o que mais perturba o processo de decisão. Os médicos e enfermeiros, reconhecem a importância da família no processo de decisão, mas admitem não solicitar a sua participação na construção do referido processo, assim como no acompanhar da pessoa em fim de vida internada em cuidados intensivos. Consideram ainda, que a comunicação da tomada de decisão se realiza para uns através de um processo unidirecional e de modo impessoal, sendo ocultada a informação por apenas um profissional. Os médicos consideram fundamental envolver os enfermeiros no processo de decisão e os enfermeiros também consideram fundamental a sua participação na construção da mesma decisão. **CONCLUSÃO:** Sobressai deste estudo que a pessoa sem perspectiva de cura numa unidade de cuidados intensivos polivalente ainda é focada na sua dimensão biológica, não sendo considerada na sua multidimensionalidade. O cuidar dos profissionais de saúde de uma unidade de cuidados intensivos deve estar centrado na pessoa e na sua circunstância. Para isso, é necessário percorrer um caminho que preserve a dignificação da pessoa em fim de vida, na valorização da família, no processo de acompanhamento e no respeito pela multidisciplinaridade na decisão.

**Palavras-chave:** Pessoa sem perspectiva de cura; Cuidar; Cuidados intensivos

## ***A situação de paragem cardiorrespiratória: experiências dos enfermeiros***

**Autor:** Celine Sophie Marques Moreira

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Clementina dos Prazeres Fernandes Sousa

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1451>

### **Resumo:**

A Paragem Cardiorrespiratória (PCR) é um evento que pode ocorrer em meio intra-hospitalar, normalmente de modo inesperado. Exige uma resposta imediata e eficiente o que gera nos profissionais de saúde, nomeadamente nos enfermeiros que na maior parte das vezes se encontram na primeira linha, stress e até dilemas éticos. Neste sentido, surge este estudo que visa compreender as experiências dos enfermeiros de uma unidade de internamento perante uma situação de PCR. Este assenta numa abordagem qualitativa, com carácter descritivo simples e exploratório, em que a estratégia de recolha de dados incidiu na entrevista semiestruturada, dirigida a oito enfermeiros. Os dados foram analisados com o recurso à técnica de análise de conteúdo. Dos dados sobressaem fatores que dificultam a atuação do enfermeiro perante a situação de PCR nomeadamente, a inexperiência do enfermeiro, o défice de conhecimentos relativos aos equipamentos e aos procedimentos, fatores relacionados com os recursos (humanos, materiais e condições físicas) e a tomada de decisão em reanimar ou não reanimar. O trabalho em equipa, a formação contínua e a partilha de experiências para reflectir sobre a situação e ajudar no alívio do stress, foram também os fatores facilitadores que emergiram no estudo. Foi visível também que a situação desencadeia diversos sentimentos nos enfermeiros, sentimentos positivos como a felicidade e a satisfação e sentimentos negativos como a angústia, a ansiedade, a frustração, a impotência, o medo e o stress. Esta dualidade de sentimentos surge da possibilidade de se conseguir salvar a vida da pessoa. Estes resultados sugerem que é importante implementar estratégias/dinâmicas favorecedoras de uma formação contínua e de partilha de experiências nas equipas que proporcionam uma melhor intervenção nestas situações.

**Palavras-chave:** PCR; Enfermeiro

## ***A comunicação com a família em contexto de cuidados intensivos***

**Autor:** Diana Raquel de Oliveira Borges

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Arminda Celeste Maciel Lima Vieira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1346>

### **Resumo:**

O internamento numa Unidade de Cuidados Intensivos constitui um evento inesperado que envolve repercussões não só a nível individual, como familiar. Desta forma, é fundamental que o enfermeiro perceçione a família da pessoa em situação crítica como alvo dos seus cuidados, compreendendo-a no seu todo e identificando as suas necessidades, através do estabelecimento de uma relação terapêutica, baseada numa comunicação eficaz. O processo de comunicação constitui, assim, um elemento essencial do cuidado de enfermagem à família, no ambiente intensivo, não só pela sua importância na relação terapêutica estabelecida, como pelo facto de constituir um favorável indicador da qualidade e humanização dos cuidados prestados. Face a esta problemática pretendemos compreender o processo de comunicação enfermeiro-família, em contexto de cuidados intensivos, de modo a contribuir para uma melhor intervenção nesse âmbito. Neste sentido, desenvolvemos um estudo qualitativo, de carácter exploratório, descritivo e com características fenomenológicas. A recolha de dados foi realizada através da observação participante e da entrevista semi-estruturada, dirigidas a um grupo de enfermeiros e familiares de uma Unidade de Cuidados Intensivos de um hospital central da região norte. Os dados obtidos foram analisados com recurso à análise de conteúdo. Dos resultados obtidos emergiram as seguintes conclusões: o enfermeiro comunica com a família do doente utilizando a comunicação verbal e não-verbal e através de atitudes comunicacionais; o âmbito da informação proporcionada pelos enfermeiros vai de encontro às necessidades de informação sentidas pela família, a qual tem uma opinião positiva acerca da informação transmitida, considerando a linguagem utilizada pelo enfermeiro bastante perceptível; a comunicação não-verbal e as atitudes comunicacionais do enfermeiro, bem como o conteúdo da informação proporcionada constituem os aspetos considerados significativos no processo de comunicação enfermeiro-família; e existem diversos fatores que interferem, de forma positiva e negativa, no processo de comunicação enfermeiro-família, os quais se relacionam com o familiar, com o enfermeiro e com a dinâmica do serviço.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Cuidar; Comunicação; família; Cuidados intensivos

***A pessoa em situação crítica em contexto de urgência: dos cuidados de enfermagem prestados aos cuidados de enfermagem documentados***

**Autor:** Teresa Maria Cerqueira Alves

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Mara do Carmo de Jesus Rocha

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1342>

**Resumo:**

A documentação de cuidados de enfermagem tem ao longo dos tempos seguido trajetórias diferentes, de acordo com os vários contextos de prestação de cuidados. Hoje em dia, com a introdução de sistemas de informação, os enfermeiros debatem-se com questões relacionadas com a própria informatização dos registos a par da necessidade de se discutirem questões relacionadas com os modelos de cuidados de enfermagem em uso no contexto das práticas. Constituindo os serviços de urgência, locais onde tradicionalmente, a documentação dos cuidados é pouco valorizada pelos enfermeiros, fruto de modelos de cuidados sustentados num cariz biomédico, entre outros, e considerando que o campo de intervenção autónoma do enfermeiro é vasto, emergiu o presente estudo que tem como principal objetivo compreender se a documentação de enfermagem processada pelos enfermeiros traduz os cuidados de enfermagem prestados à pessoa em situação crítica em contexto de urgência. Para a consecução deste estudo, assente no paradigma qualitativo e de carácter exploratório-descritivo, recorreremos a uma técnica multimétodo de recolha de dados, com recurso à entrevista, à observação participante e à análise documental dos registos dos enfermeiros. Participaram no estudo oito enfermeiros de um serviço de urgência da zona norte do país. Os dados obtidos permitiram-nos identificar seis áreas temáticas: intervenções de enfermagem realizadas, informação documentada, critérios subjacentes à documentação dos cuidados de enfermagem, contributos da documentação dos cuidados de enfermagem, fatores que interferem na documentação e sugestões para otimizar a documentação dos cuidados de enfermagem. Os resultados indicam que é nos setores onde o doente permanece mais tempo, nomeadamente no setor de OBS, que a documentação de enfermagem é realizada de uma forma mais sistemática, sendo a atenção do enfermeiro focalizada em diagnósticos de enfermagem do domínio da “função” e em intervenções relacionadas com a vigilância do doente e a prevenção de complicações. Os cuidados de enfermagem prestados em situação de urgência não se tornaram visíveis nos registos, bem como as intervenções do tipo informar e atender. Foram apontados alguns fatores que interferem negativamente no processo de documentação, dos quais salientamos as características do próprio doente e o pouco tempo de interação enfermeiro/doente, a falta de tempo para documentar, fatores relacionados com o enfermeiro como a falta de motivação, e ainda o facto do aplicativo que suporta o Sistema de Informação em Enfermagem (SIE) ser pouco adequado e não facilitar a documentação de uma forma menos complicada. Surge também como fator positivo a própria linguagem classificada, considerada como facilitadora do processo de documentação dos cuidados de enfermagem. Emergiram sugestões que atribuem particular importância à criação de momentos e espaços para refletir e discutir as práticas de cuidados.

**Palavras-chave:** Doente crítico; Urgência; Documentação de enfermagem; Sistemas de informação

**Satisfação do acompanhante do doente adulto que recorre ao serviço de urgência****Autor:** Margarida Maria Martins Lopes**Orientador:** Maria Salomé Martins Ferreira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2015<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1361>**Resumo:**

A preocupação com a qualidade e com a satisfação tem aumentado exponencialmente nos últimos anos e é, hoje em dia, uma das exigências impostas às instituições de saúde. Paralelamente, o aumento da complexidade das práticas, o maior envolvimento dos doentes e dos seus acompanhantes e, a necessidade de uma melhor integração nos cuidados exigem das instituições maior eficácia e eficiência. Manter continuamente a qualidade e a melhoria requer uma avaliação contínua e uma das estratégias para avaliar a qualidade dos cuidados é conhecer o nível de satisfação, enquanto utilizadores dos serviços de saúde, tendo em conta as experiências e as expectativas dos mesmos. Neste sentido, para identificar a satisfação dos acompanhantes dos doentes adultos que recorrem a um serviço de urgência, foi realizado um estudo misto, do tipo descritivo correlacional e transversal, numa amostra de 235 acompanhantes de doentes. Esta investigação teve como finalidade contribuir para a implementação de medidas de melhoria contínua do funcionamento e dos serviços de saúde prestados. O objetivo principal foi avaliar o nível de satisfação global, dos acompanhantes do doente adulto que recorre ao Serviço de Urgência, relativamente à sua perceção sobre os cuidados prestados. Para a recolha de dados, foi aplicado um questionário, elaborado com base nos resultados do Sistema de Avaliação da Qualidade Apercebida e da Satisfação dos Utentes de um Hospital – QMETRICS (Serviços de Consultadoria, Gestão e Avaliação da Qualidade e da Satisfação, SA). Os resultados obtidos permitiram verificar que, relativamente à satisfação global do serviço prestado, a maioria (86,4%) dos acompanhantes ficaram satisfeitos ou muito satisfeitos. Os itens registados com maior nível de satisfação foram os aspetos gerais, admissão de doentes, tempo de espera para ser atendido na triagem e o desempenho/atendimento do pessoal de saúde. Por outro lado, as áreas apontadas como mais problemáticas foram o tempo de espera na secretaria para efetuar a admissão no hospital, a primeira observação médica, realização e conhecimento dos resultados dos exames/tratamentos. Verificou-se que 86,0% dos acompanhantes referiram que se fosse necessário voltariam ao mesmo hospital e 79,6% aconselhá-lo-iam a um familiar/amigo. Concluiu-se ainda que os acompanhantes expectam que o atendimento no serviço de urgência seja rápido, dotado de profissionalismo humanismo, simpatia, compreensão, e célere no tratamento. O tempo de espera foi a crítica mais apontada, sendo sugerida pelos questionados o seu encurtamento. Verificou-se que as características sociodemográficas não interferem com a satisfação dos acompanhantes dos doentes adultos. Conclui-se quanto maior é a satisfação dos acompanhantes, relativamente aos aspetos gerais do hospital, o conforto e qualidade das instalações, respeito pela privacidade, sinalética, limpeza, triagem, tempos de espera e as visitas, maior é a sua satisfação com os cuidados globais prestados; quanto menos tempo os inquiridos esperam para a triagem e desde a triagem até à primeira observação médica, mais satisfeitos ficam, e quanto mais satisfeitos estão com a qualidade técnica dos profissionais e com as relações interpessoais mais satisfeitos se encontram com os cuidados globais.

**Palavras-chave:** Satisfação; Acompanhantes de doentes adultos; Urgência



***Potencial da ressuscitação cardiopulmonar assistida por ECMO na emergência pré-hospitalar***

**Autor:** Mário Rui Correia Branco

**Orientador:** Luis Carlos Carvalho Graça

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1359>

**Resumo:**

São inúmeros os doentes que sofrem paragem cardiorrespiratória (PCR) no extra-hospitalar e não recuperam sinais de circulação espontânea com as manobras de reanimação convencionais. A utilização da Extracorporeal Membrane Oxygenation Venous-Arterial (ECMO-VA) na paragem cardiorrespiratória, também chamada Extracorporeal Cardiopulmonary Resuscitation (ECPR), tem vindo a mostrar-se como uma boa técnica nas paragens cardiorrespiratórias refratárias face às manobras de reanimação convencionais. Este estudo tem como objetivo analisar o perfil de PCR e quantificar os potenciais candidatos a ECPR, nos doentes que sofreram PCR extrahospitalar na região do grande Porto. O estudo consiste na análise retrospectiva, através das fichas de saída das VMER da área do grande Porto, de doentes que sofreram paragem cardiorrespiratória nos meses de Março, Abril, Julho, Agosto, Novembro e Dezembro de 2013. Foram analisados 155 doentes durante este período. Verificou-se que 37 (23,9%) recuperaram sinais de circulação espontânea com as manobras convencionais de reanimação e, que destes, 18 (48,7%) tiveram sobrevida às 24 horas após a PCR. Dos restantes 118 doentes, 9 (7,6%) tinham os critérios para ECPR, com idades a variar entre 30 e 62 anos e com uma média de idade de  $53 \pm 10,223$  anos. Com este estudo concluiu-se que, da análise das paragens cardiorrespiratórias atendidas pelas equipas de emergência nos 6 meses referidos, 9 doentes poderiam ser submetidos a ECPR potencialmente melhorando a sua sobrevida com boa qualidade neurológica.

**Palavras-chave:** Oxigenação por membrana extracorporeal; Ressuscitação cardiopulmonar; Paragem cardíaca

## ***Subnotificação de acidentes de trabalho de enfermeiros do serviço de urgência***

**Autor:** Vítor Manuel Quesado Arieiro

**Orientador:** Clara de Assis Coelho de Araújo e Luís Carlos Carvalho da Graça

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1343>

### **Resumo:**

Os profissionais de enfermagem são o grupo na saúde com mais representatividade nas instituições de saúde e assumem pelas características próprias da profissão que desempenham, um grupo de risco para os acidentes de trabalho devido ao seu conteúdo funcional. Os Serviços de Urgência expõem este grupo de profissionais, diariamente, a riscos de ordem biológica, química, física, mecânica e psicossocial, contribuindo para a ocorrência de acidentes de trabalho e doenças profissionais. O presente trabalho é um estudo descritivo de cariz epidemiológico, transversal, que pretende descrever as características sociodemográficas e socioprofissionais dos enfermeiros, analisar a prevalência dos acidentes de trabalho e sua notificação e encontrar alguma relação entre as variáveis em torno da não notificação dos acidentes de trabalho. Pretende, também, identificar as causas, consequências dos acidentes não notificados, bem como, os motivos que levaram o enfermeiro a não notificar os mesmos. A população alvo é formada pelo universo dos enfermeiros dos três Serviços de Urgência de uma Unidade Local de Saúde do Norte do País que aceitaram responder ao questionário, construído para o efeito. A construção do mesmo teve como objetivo descrever e analisar os aspetos associados à não notificação, dos acidentes de trabalho sofridos no último ano de exercício profissional. Os dados sugerem que, 30,9% dos enfermeiros referem terem tido pelo menos um acidente de trabalho. Destaca-se a ocorrência de acidentes entre os enfermeiros com mais habilitações académicas. No total, foram relatados 57 acidentes, sendo que, 80,7% dos mesmos ficaram por notificar, verificando-se uma diferença estatística significativa entre a notificação de acidentes e a jornada média por turno. As causas mais referidas para a ocorrência do acidente não notificado foram a sobrecarga de trabalho, a agitação psicomotora do doente, o excesso de número de doentes/enfermeiro, o número elevado de doentes e a realização de várias tarefas em simultâneo. O fator de risco mais mencionado como causa dos acidentes não notificados foram os de origem mecânica e as consequências mais referidas estão relacionadas com o mesmo. Os motivos que reuniram mais concordância para a não notificação dos acidentes de trabalho foram a burocracia excessiva na participação do acidente e que do mesmo não adviria qualquer consequência. Espera-se, com este trabalho, que seja mais um contributo para a segurança deste grupo profissional no exercício das suas funções nos Serviços de Urgência, com uma consequente melhoria nos cuidados prestados ao doente/família.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Urgência; Acidentes de trabalho; Notificação de acidentes de trabalho

***As práticas educativas dos enfermeiros na preparação do regresso a casa da pessoa submetida a uma intervenção cirúrgica em cirurgia de ambulatório***

**Autor:** Sophie Magalhães Dias

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Mara do Carmo de Jesus Rocha

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2014

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1245>

**Resumo:**

A pessoa submetida a uma intervenção cirúrgica em Cirurgia de Ambulatório, com a admissão e alta no mesmo dia, requer uma assistência rigorosa e diferenciada. Assim as práticas educativas dos enfermeiros a uma pessoa submetida a uma intervenção cirúrgica em Cirurgia de Ambulatório no seu regresso a casa são fundamentais, a enfermagem ocupa, um lugar crucial neste contexto. Pretendemos com este estudo conhecer as práticas educativas dos enfermeiros na preparação do regresso a casa da pessoa submetida a uma intervenção cirúrgica, tornando visível a intervenção do enfermeiro como um forte elemento para o sucesso na recuperação da pessoa submetida a uma intervenção cirúrgica em Cirurgia de Ambulatório. Neste sentido, optámos por um estudo de natureza qualitativa, com uma abordagem de cariz exploratório-descritivo e a estratégia de recolha de dados incidiu na entrevista semi-estruturada, dirigida à pessoa submetida a uma intervenção cirúrgica em Cirurgia de Ambulatório e aos enfermeiros de uma Unidade de Cirurgia de Ambulatório. Os dados foram analisados com o recurso à análise de conteúdo. Os resultados obtidos evidenciaram os contributos e deste modo a importância das práticas educativas neste contexto. Permitiram-nos, ainda identificar o tipo de informação e as estratégias mobilizadas pelo enfermeiro bem como as dificuldades sentidas neste processo. Ficaram ainda visíveis as dificuldades sentidas pela pessoa intervencionada a uma cirurgia no regresso a casa principalmente ao nível das atividades de vida diárias, bem como as estratégias mobilizadas para as ultrapassar. Estes resultados sugerem que é importante refletir sobre a intervenção do enfermeiro no sentido da melhoria contínua das práticas realizadas e adequando procedimentos não só a nível das dinâmicas da equipa mas também da organização.

**Palavras-chave:** Cirurgia de ambulatório; Pessoa submetida a uma intervenção cirúrgica em CA; Práticas educativas; Enfermeiro

## ***Hipotermia terapêutica na sala de emergência: uma intervenção pós-PCR***

**Autor:** Hugo Emanuel Amaral de Sousa

**Orientador:** Clementina dos Prazeres de Sousa e António José Silva Faria

**Tipologia:** Trabalho de projeto

**Ano:** 2014

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1260>

### **Resumo:**

As doenças cardiovasculares, representam a principal causa de morte no nosso país. São responsáveis por cerca de 40 % dos óbitos em Portugal e uma importante causa de incapacidade no adulto (Saúde, 2009). A incidência da paragem cardiorrespiratória (PCR) súbita, nos países industrializados, encontra-se associada a uma elevada morbilidade e mortalidade, sendo a principal causa de morte nos Estados Unidos e aproximadamente o mesmo número na Europa (Ferreira, Nunes, & Reis, 2013). Segundo Pereira (2008), a sobrevivência em casos de PCR intra-hospitalar, não ultrapassa os 20% e, em casos de extra-hospitalar, esta taxa diminui para menos de metade, sendo que a principal causa de morte é a lesão cerebral anóxica. O conceito e uso da Hipotermia Terapêutica (HT) como forma de melhoria do resultado neurológico, tem ganhado alguma popularidade ao longo dos últimos anos, sendo considerado atualmente um método efetivo na redução da lesão isquémica cerebral e consequente melhoria do outcome das vítimas de PCR (Bernard, et al., 2002; Hypothermia after Cardiac Arrest Study Group, 2002). Este estudo pretende promover a utilização antecipada e sistemática da HT na sala de emergência do HB em doentes vítimas de PCR, sempre que estejam presentes os critérios para a sua aplicação. Adotou-se a metodologia de trabalho de projeto, recorrendo à observação de práticas clínicas e aplicação de um questionário aos profissionais de saúde, como métodos de recolha de dados, a médicos e enfermeiros, que intervêm diretamente nos cuidados ao doente crítico, na sala de emergência. A prossecução da metodologia, permitiu elaborar um diagnóstico da situação existente, foram sendo desenvolvidas atividades e formulada uma política de intervenção ajustada à realidade, para que a necessidade existente, uma prática sistemática e normalizada de indução da HT nas vítimas de PCR, fosse suprimida. Os resultados do estudo apoiam a ideia que a HT não era uma prática iniciada de forma sistemática e normalizada pelos profissionais de saúde, que necessitaram de alguma informação acerca da temática e que o desenvolvimento deste projeto adjuvado por uma sugestão de protocolo para o serviço se tornou, necessariamente importante, para uma prática de cuidados baseada na evidência científica, contribuindo para uma melhoria contínua da qualidade dos cuidados. Por fim, este estudo permitiu contribuir para uma melhor compreensão da problemática da utilização da HT em vítimas de PCR, facultando deste modo um conhecimento prático, com o fim, de obter uma diminuição da morbilidade e mortalidade destas vítimas.

**Palavras-chave:** Hipotermia terapêutica; Paragem cardiorrespiratória; Sala de emergência; Metodologia de projeto

***Competências na intervenção de enfermagem em contexto extra-hospitalar: cuidados de emergência e gestão de situações de exceção***

**Autor:** José Fernando da Silva Monteiro Oliveira de Magalhães

**Orientador:** Clementina dos Prazeres de Sousa e Rui Alexandre Vieira Campos

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2014

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1298>

**Resumo:**

De acordo com a realidade de cada país, no que diz respeito a recursos e infraestruturas, podemos encontrar sistemas de emergência mais e menos desenvolvidos, modelos que se baseiam fundamentalmente no sistema anglosaxónico, no sistema franco-germânico ou então versões modificadas destes. Portugal encontra-se entre os países que procurou obter as vantagens destes dois modelos organizacionais, tendo-se baseado no que se designa como um modelo “Play and Run”. A Enfermagem, nos planos nacionais e internacional vem, desde o início da história dos sistemas de emergência médica até aos dias de hoje, a dar contributos importantes para a sua criação e desenvolvimento, representando um recurso imprescindível neste contexto. Assim, pretendo com este relatório apresentar uma análise crítico-reflexiva sobre os saberes e competências de enfermagem desenvolvidas em contexto extra-hospitalar. Procurou-se, neste ambiente específico, reunir o máximo de experiências capazes de contribuir no desenvolvimento de competências que habilitassem para a prestação diferenciada de cuidados à pessoa e família em situação crítica. Para isso, foram selecionados dois contextos distintos, o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) – Delegação Regional do Norte, em Portugal e o Centro Médico de Rambam, em Israel. No INEM, o trabalho desenvolvido abarcou a dimensão de cuidados, com a integração em equipas de emergência nos diferentes meios diferenciados e também com a integração em equipas de resposta a situações de exceção, como por exemplo a equipa de intervenção em incidentes tático-policiais ou a equipa de proteção e socorro a altas individualidades. Envolveu também, a dimensão de gestão, com a integração na equipa de enfermagem do serviço de backoffice do INEM, que tem a responsabilidade de gestão de recursos, formação contínua dos enfermeiros e apoio na gestão do sistema integrado de emergência médica, de âmbito regional. Por outro lado, em Israel, procurouse obter uma visão de um sistema de emergência médica diferente do português e com uma experiência comprovada em trauma e catástrofe. Neste contexto, foi possível a discussão e esclarecimento de conceitos de emergência médica, trauma e catástrofe, através de um suporte teórico ministrado por enfermeiros de referência internacional, como a Gyla Hyams ou a Liora Otis, entre outros. Foi também possível a observação e a participação na prestação de cuidados, integrado em equipas de emergência médica pré e intra-hospitalar da Organização Magen David Adom e do Centro Médico de Rambam, respetivamente. Desta experiência de estágio, saliento o desenvolvimento de competências na intervenção de enfermagem em emergência no contexto extra-hospitalar, intervenção de enfermagem na gestão de equipas multidisciplinares e cenários de exceção, e ainda a reflexão sobre a importância de dotar o enfermeiro especialista com instrumentos específicos para o ambiente extrahospitalar, que permitam avaliar a sua intervenção de modo a melhorar a prática de cuidados, valorizar a profissão e garantir a segurança para o doente.

**Palavras-chave:** Serviços de emergência médica; Cuidados de emergência pré-hospitalar; Enfermagem de urgência

## ***A comunicação da má notícia em contexto de morte inesperada***

**Autor:** Samuel Sampaio de Sousa

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Rosa Olívia Baixinho de Miranda

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1197>

### **Resumo:**

A comunicação da má notícia em saúde constitui uma das maiores dificuldades para os profissionais de saúde e nomeadamente para os enfermeiros. Esta dificuldade eleva-se quando o processo de morrer se enquadra num contexto de morte inesperada, não só pela imprevisibilidade deste terrível acontecimento, como pela impreparação não só dos profissionais em lidarem com a situação assim como, dos familiares em receberem a notícia e iniciarem o processo de luto. Pretendemos com este estudo compreender a(s) experiência(s) dos enfermeiros no processo de comunicação da má notícia em contexto de morte inesperada, no serviço de urgência, de modo a contribuir para uma melhor intervenção nesse processo de comunicação. O estudo assenta na investigação qualitativa, com carácter descritivo e de características fenomenológicas e a estratégia de recolha de dados incidiu na entrevista semiestruturada, dirigida a enfermeiros de um serviço de urgência. Os dados foram analisados com o recurso à análise de conteúdo. Os resultados demonstram que os enfermeiros consideram o processo de comunicação da má notícia difícil e constrangedor, salientando no entanto a relevância que deve ser atribuída ao mesmo no contexto dos cuidados. Foram evidenciadas as dificuldades sentidas no processo, centrando-se estas aos níveis do profissional, da dinâmica do serviço e do processo de comunicação, assim como as estratégias que são mobilizadas e que se relacionam sobretudo com o procedimento, a equipa e o profissional. A comunicação da má notícia despoleta diversos sentimentos e reações, inerentes à situação, propriamente dita, e ao ato de comunicar a má notícia. Destacaram-se ainda os fatores facilitadores e dificultadores deste processo de comunicação, os quais se entrecruzam. Emergiram ainda do estudo, um conjunto de sugestões que nos proporcionam novas perspetivas de intervenção, com implicações a nível da organização, da dinâmica da equipa e da formação.

**Palavras-chave:** Comunicação da má notícia; Morte inesperada; Enfermeiros

***A comunicação com a pessoa em situação crítica submetida a ventilação mecânica invasiva - perspectiva do enfermeiro***

**Autor:** Ana Paula Lima Alves

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Arminda Celeste Maciel Lima Vieira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1199>

**Resumo:**

A comunicação permite relacionarmo-nos com os outros, tornando-nos um ser social e constitui um pilar importante onde assenta a humanização dos cuidados de saúde. A pessoa com falência de funções vitais que necessita de ventilação artificial não emite sons, devido à presença de um tubo endotraqueal, limitando a capacidade de comunicar, justamente em momentos de maior fragilidade, quando corre risco de vida. É neste contexto que surge este estudo, cujo interesse foi despoletado durante um estágio numa unidade de cuidados intensivos, onde tive a oportunidade de cuidar de doentes críticos ventilados e, por isso, impedidos de comunicar verbalmente. Neste sentido, desenvolvemos um estudo qualitativo de carácter exploratório descritivo, cujo objetivo foi compreender o processo de comunicação entre o enfermeiro e a pessoa em situação crítica submetida a ventilação mecânica invasiva, de modo a contribuir para a melhoria da qualidade de cuidados. Como estratégia de recolha de dados optámos pela entrevista semiestruturada e pela observação participante a um grupo de dez enfermeiros de uma unidade de cuidados intensivos de um hospital da zona Norte de Portugal. Após a análise dos dados obtidos através da técnica de análise de conteúdo, os resultados foram organizados em torno de cinco áreas temáticas: modos de comunicar; finalidades da comunicação enfermeiro/doente; fatores que interferem no processo de comunicação; estratégias mobilizadas pelo enfermeiro no processo de comunicação e sugestões para otimizar a comunicação. Emergiram as seguintes conclusões: Na interação enfermeiro/doente são mobilizados os modos de comunicar-verbal e não verbal. Enquanto os enfermeiros utilizam preferencialmente a palavra falada para comunicar com o doente, associada grande parte das vezes a formas de comunicação não-verbal, o doente comunica com o enfermeiro principalmente através de formas de comunicação não-verbal, estando estas dependentes da descodificação da mensagem por parte do enfermeiro. Das finalidades da comunicação enfermeiro/doente evidencia-se o explicar dos procedimentos que vão executar e avaliar as necessidades do doente. Dos diversos fatores que interferem na comunicação enfermeiro/doente destacamos o estado de consciência/nível de sedação do doente, a experiência profissional do enfermeiro em UCI e o ambiente da própria unidade. Emergiram sugestões que atribuem particular importância ao desenvolvimento de competências comunicacionais do enfermeiro e à partilha de relatos das experiências dos doentes submetidos a ventilação mecânica invasiva. Neste sentido perspetivamos mudanças que impliquem um maior investimento na formação dos profissionais neste domínio e um maior envolvimento da família nos cuidados fomentando espaços de reflexão que ajudem a aproximar o cuidador da pessoa cuidada.

**Palavras-chave:** Cuidados intensivos; Comunicação; Ventilação mecânica

***Decisão de não reanimar um doente em cuidados Intensivos - Vivências dos enfermeiros***

**Autor:** Julieta Martins Lucas

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Arminda Celeste Maciel Lima Vieira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1198>

**Resumo:**

No exercício profissional em cuidados intensivos, os enfermeiros são confrontados com doentes em estado crítico com indicação de DNR, que carecem de cuidados de qualidade, numa visão holística da Pessoa, necessitando de uma contínua supervisão e monitorização exigindo cuidados de enfermagem mais intensos, diferenciados e humanizados. Foi o reconhecimento desta realidade que nos conduziu ao desenvolvimento deste estudo com o objetivo de compreender as vivências dos enfermeiros perante a situação de doentes com DNR, contribuindo para uma melhor intervenção dos enfermeiros de Cuidados Intensivos à pessoa em situação crítica em fase de fim de vida. O estudo é de natureza qualitativa, do tipo descritivo, com características fenomenológicas, e nele participaram enfermeiros de uma UCI e a recolha de dados foi realizada através da entrevista semiestruturada. Os resultados obtidos permitiram: perceber os sentimentos/reações vivenciados pelos participantes do estudo no âmbito do cuidar do doente em situação de DNR e que passam pela ansiedade, choro, angústia, tristeza, revolta, impotência e desconforto; os fatores que interferem na vivência dos enfermeiros perante a DNR estão relacionados com os intervenientes- doente, família e enfermeiro, com a situação e a dinâmica da equipa multidisciplinar; as implicações das vivências fizeram-se sentir tanto a nível pessoal como profissional na vida dos enfermeiros; e as estratégias para lidar com a situação de DNR, passam pela promoção de momentos de partilha/reflexão das vivências, aquisição de conhecimentos, reflexão individual, desenvolvimento da espiritualidade e mecanismos de fuga. Cabe ao enfermeiro proporcionar um acompanhamento ao doente/família na caminhada final da vida, sendo este quem mais cuida do doente, o ouve e ajuda, sendo muitas vezes, a ponte de comunicação entre doente/família e a restante equipa multidisciplinar. Deste estudo ressalta a necessidade de criar espaços de reflexão/partilha das vivências dos enfermeiros, onde os profissionais possam falar e refletir sobre os sentimentos e reações face ao doente com DNR. É importante promover estes momentos, tendo em conta que a reflexão e partilha de ideias/experiências podem ser de grande utilidade para a compreensão das vivências e a reflexão sobre as práticas pode ajudá-los a prepararem-se melhor para lidar com o processo de morrer dos doentes tornando-o mais humanizado. Investir na integração dos enfermeiros no serviço dando mais importância ao conhecimento das normas e procedimentos da unidade e a aposta na formação contínua dos enfermeiros podem constituir uma mais-valia para a intervenção dos enfermeiros proporcionando um maior envolvimento dos enfermeiros na equipa multidisciplinar.

**Palavras-chave:** Vivências dos enfermeiros; Cuidar em enfermagem; Decisão de não reanimar; Cuidados intensivos



***A pessoa em situação crítica em contexto de cuidados intensivos: vivências da família***

**Autor:** Anabela Gonçalves da Silva

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Maria de La Salette Rodrigues Soares

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1200>

**Resumo:**

A pessoa em situação crítica no contexto da prestação de cuidados de saúde não pode ser considerada isoladamente, uma vez que integra uma dinâmica familiar, que é o seu núcleo essencial, onde cresce e se socializa. Deste modo, quando o indivíduo adoce, o enfermeiro deve envolver o seu alicerce, que é a sua família, uma vez que esta também sofre os efeitos desta situação adversa. Com este estudo pretendemos compreender as vivências da família da pessoa em situação crítica numa UCI, tendo como objetivos identificar os sentimentos da família da pessoa em situação crítica numa UCI, perceber as suas necessidades e identificar as estratégias desenvolvidas pelas mesmas. Trata-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo com características fenomenológicas e os dados foram obtidos através de entrevistas semiestruturadas a familiares de pessoas em situação crítica e para analisar os dados recorremos à análise de conteúdo. Os resultados obtidos evidenciaram que as vivências da família da pessoa em situação crítica estão associadas a sentimentos de índole positivo como a esperança e a paz, mas sobretudo a sentimentos negativos, tais como a ansiedade, o medo, a preocupação em relação ao futuro, a resignação, a saudade, o sofrimento, a solidão e a tristeza, sugerindo a necessidade de refletir na importância de se investir no envolvimento da família, assim como num cuidado mais dirigido a esta no sentido de a apoiar neste processo de transição; que os familiares expressam várias necessidades, nomeadamente a necessidade de informação relativa ao processo de doença, confiança/disponibilidade da equipa, mas também a necessidade de partilha de sentimentos, de estar presente, necessidades relacionadas com os cuidados e com o espaço físico, assim como com recurso financeiro e procedimentos relativos à visita familiar. Contudo de salientar que todos os familiares referem sentir segurança nos cuidados prestados pela equipa, caracterizando-a como disponível e eficiente; e no sentido de superar as adversidades decorrentes da situação crítica e do internamento na UCI estes familiares mobilizam várias estratégias a nível externo - apoio de outros elementos da família, terapêutica e trabalho, a nível interno o choro, a fé, a leitura, o estar à beira mar e trabalhos manuais. Estes resultados sugerem que é importante (re)pensar a intervenção de enfermagem junto da família da pessoa em situação crítica no sentido de um melhor acompanhamento e envolvimento, assim como adequação de determinados procedimentos no âmbito da organização e acolhimento da família, neste contexto de cuidados.

**Palavras-chave:** Família, Pessoa em situação crítica; Cuidados de enfermagem; Cuidados intensivos

# **Mestrado em Enfermagem Comunitária**

(Despacho nº. 9599/2011, de 02 de agosto;

Despacho nº. 7711/2018, de 10 de agosto,)

***Úlceras por pressão: evolução do risco em utentes integrados numa equipa de cuidados continuados integrados***

**Autor:** António da Silva Pereira Abade

**Orientador:** Maria Cândida Cracel Viana

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3651>

**Resumo:**

O presente documento materializa numa síntese crítico reflexiva o processo formativo realizado no Estágio de Natureza Profissional, desenvolvido no contexto de uma Unidade de Cuidados na Comunidade. Com o objetivo de consolidar conhecimentos e adquirir competências para obtenção do grau de Mestre em Enfermagem, com Especialização em Enfermagem Comunitária, integrada, com recurso à atividade de investigação baseada na prática, um estudo sobre avaliação do risco de Úlceras por Pressão em contexto comunitário. Um dos principais fatores de risco que contribuem para o aparecimento destas lesões está relacionado com a limitação da mobilidade, que, por sua vez, está associada ao processo de envelhecimento do indivíduo. Tendo em consideração o progressivo envelhecimento da população mundial e nacional, é de esperar que o número de pessoas com este tipo de lesões ou em risco de as desenvolver continue a aumentar. Para contrariar este cenário, a resposta ao problema passa pela adoção de medidas eficazes de prevenção. A intervenção das Equipas de Cuidados Continuados Integrados visa promover a autonomia e funcionalidade dos utentes. Este estudo teve como objetivo avaliar a evolução do risco de úlcera por pressão em utentes que tiveram alta de uma Equipa de Cuidados Continuados Integrados, de um Agrupamento de Centros de Saúde do Litoral Norte de Portugal, no ano de 2021. Para avaliação do risco foi utilizada a escala preconizada para os cuidados de saúde em Portugal, a Escala de Braden (Portugal, 2011). Trata-se de um estudo quasiexperimental, e de abordagem quantitativa, numa amostra não aleatória, de conveniência constituída por 45 utentes. Os resultados mostraram uma população maioritariamente feminina e muito envelhecida, com o grupo etário acima dos 80 anos a representar a maioria da população do estudo. O teste de Wilcoxon para amostras emparelhadas possibilitou concluir que o risco de desenvolver úlcera por pressão em utentes que tiveram alta de uma Equipa de Cuidados Continuados Integrados, de um Agrupamento de Centros de Saúde do Litoral Norte de Portugal, no ano de 2021, diminuiu comparativamente com o momento da sua admissão.

**Palavras-chave:** Úlceras por pressão; Rede de cuidados continuados integrados; Risco

***Promoção da saúde mental positiva como estratégia de empoderamento para um envelhecimento saudável*****Autor:** Ana Rita Pedroso Ribeiro**Orientador:** Maria Carminda Soares Morais**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional**Ano:** 2023<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3657>**Resumo:**

Enquadramento: Um bom estado de saúde acrescenta vida aos anos. As oportunidades que se abrem com o aumento da longevidade dependem em grande medida de um Envelhecimento Saudável (ES). Quando estas pessoas vivem estes anos adicionais com boa saúde, contribuem para o fortalecimento das sociedades; mas se estes anos adicionais forem dominados por um mau estado de saúde, as implicações para as pessoas idosas e para a sociedade são muito mais negativas (World Health Organization [WHO], 2020). A promoção do ES é um dos desideratos do Mestre em Enfermagem Comunitária e futuro Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária (EEEC) na área da Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública que com competências específicas no planeamento em saúde atua como agente facilitador do empoderamento das comunidades em especial, as mais vulneráveis. A promoção da Saúde Mental Positiva (SMP) surge, neste trabalho, como uma ferramenta para potenciar o ES, tendo por base o modelo multifatorial de SMP de Lluch-Canut (1999). O Estágio de Natureza Profissional (ENP), enquadrado na unidade curricular Estágio de Natureza Profissional com Relatório Final (ENPRF) teve como objetivo a aquisição das competências comuns e específicas para a prática especializada, e este relatório em específico pretende ser a materialização das aprendizagens realizadas e das competências adquiridas, tendo por base a mais recente evidência científica, que é transversal a todo o documento, mais evidente ainda no estudo de investigação que foi realizado durante o estágio. Metodologia: O estudo de investigação realizado está inserido num projeto de investigação no âmbito das pessoas idosas institucionalizadas em Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI) e que inclui, além deste tema, a ansiedade, solidão e qualidade de vida. Do ponto de vista metodológico trata-se de um estudo que segue o paradigma construtivista, numa abordagem quantitativa, de carácter observacional, transversal e descritivo-correlacional. Traçaram-se como objetivos: avaliar o nível de SMP das pessoas idosas institucionalizadas em ERPI; analisar a associação entre o nível de SMP e as determinantes sociodemográficas e clínicas e obter uma caracterização atualizada da população idosa residente em ERPI. Foram utilizados como instrumentos de colheita de dados um questionário sociodemográfico e clínico elaborado pela equipa do projeto de investigação e o Questionário de Saúde Mental Positiva (QSM+), originalmente criado e validado por Lluch-Canut e traduzido e validado para a população portuguesa por Sequeira et al. (2014). Resultados: Das 181 pessoas idosas inquiridas a maioria revelou níveis intermédios e elevados de SMP em alinhamento com o encontrado na literatura. Foram identificados alguns determinantes que sugerem promover a SMP nomeadamente o facto de as pessoas idosas participarem nas atividades da instituição (Fator Atitude pró-social:  $t_{Student} = 2.309$ ,  $p = 0.022$ ; Fator Habilidades de relação interpessoal:  $t_{Student} = 2.891$ ,  $p = 0.004$ ), receberem visitas ( $t_{Student} = 2.515$ ;  $p = 0.013$ ), decidirem pela sua institucionalização ( $t_{Student} = 2.166$ ;  $p = 0.032$ ) e sentirem que têm oportunidade de participar na vida da instituição ( $t_{Student} = -3.987$ ;  $p = <0.001$ ). Conclusões: Este estudo fornece dados importantes para o trabalho especializado do EEEC no planeamento de projetos sustentáveis, inclusivos e acima de tudo onde as pessoas idosas têm voz ativa, sendo cocriadoras do seu próprio projeto de saúde.

**Palavras-chave:** Enfermagem em saúde comunitária e saúde pública; Promoção da Saúde; Saúde Mental; Empoderamento; Envelhecimento Saudável; Institucionalização

***Vigilância epidemiológica dos diagnósticos de enfermagem: qual a realidade no agrupamento de centros de saúde do Alto Minho?***

**Autor:** Marta Ivone Cerqueira Freitas Lima

**Orientador:** Maria Carminda Soares Morais

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3547>

**Resumo:**

O presente trabalho surge no âmbito da Unidade Curricular: Estágio de Natureza Profissional com Relatório Final, inserido no plano curricular do II Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária, da Escola Superior de Saúde, do Instituto Politécnico de Viana do Castelo. Este tem como principal finalidade a análise crítico-reflexiva da investigação e das atividades realizadas durante o estágio estruturantes do desenvolvimento simultaneamente de competências conducentes à obtenção ao grau de mestre em Enfermagem Comunitária e das competências comuns e específicas à obtenção posteriormente, do título profissional de Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária (EEEEC), na área da Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública, atribuído pela Ordem dos Enfermeiros (OE). Decorreu no período de 1 de março a 31 de agosto de 2022. O desenvolvimento deste percurso, teve como problemática central a vigilância epidemiológica dos diagnósticos de enfermagem (VEDE), a partir de uma Unidade de Saúde Pública (USP), tendo como alvo o processo de cuidados prestados pelos enfermeiros do Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS) da região norte. Para a compreensão desta realidade e do potencial de intervenção que lhe está inerente recorreu-se ao Modelo de Avaliação, Intervenção e Empoderamento Comunitário (MAIEC, Pedro Melo, 2016). Assim, tendo como objetivo principal conhecer a realidade da VEDE no ACeS, onde se realizou o estágio, realizou-se um estudo observacional, transversal e descritivo, num universo de 262 enfermeiros, sendo a amostra constituída por 77 enfermeiros. A partir da análise documental do Diagnóstico Local de Saúde e do Plano Local de Saúde do ACeS, foram identificados os principais fenómenos de enfermagem e determinadas as taxas de documentação dos mesmos por parte dos enfermeiros. Os resultados obtidos evidenciam um nível baixo de documentação dos diagnósticos de enfermagem e avaliação diagnóstica da gestão comunitária do ACeS sobre a VEDE está comprometida em todas as suas dimensões diagnósticas (liderança comunitária, participação comunitária e processo comunitário).

**Palavras-chave:** Empoderamento comunitário; Vigilância epidemiológica; Diagnósticos de enfermagem; Enfermagem comunitária; Enfermagem de saúde pública

***Ansiedade da pessoa idosa institucionalizada: um contributo para (re) pensar a enfermagem comunitária*****Autor:** Andreia Amélia Silva Barbosa**Orientador:** Maria Carminda Soares Morais**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional**Ano:** 2023<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3327>**Resumo:**

As modificações demográficas ocorridas no último século refletem o envelhecimento da população e implicam um investimento individual e coletivo, envolvendo governos, família e sociedade. As pessoas idosas comportam potencialidades, mas também vulnerabilidades e necessidades especiais, nem sempre relacionadas exclusivamente com os processos biológicos de envelhecimento. A pandemia reafirmou a colocação das pessoas idosas, em particular institucionalizadas, na agenda prioritária dos serviços de saúde. Neste contexto, o ACeS Cávado III – Barcelos/Esposende, definiu a saúde das pessoas idosas institucionalizadas, como prioridade, tendo constituído o enfoque central de um grupo de mestrandas de Enfermagem Comunitária. A ansiedade constituiu uma das diferentes perspetivas estudadas, estruturante (ainda que não se restrinja a esta) no presente relatório. Assim, apresenta-se um estudo de investigação quantitativo, transversal, descritivo correlacional no qual participaram 181 pessoas idosas institucionalizadas de 20 ERPI da área de abrangência da USP Barcelos. O questionário sociodemográfico e clínico e Inventário Geriátrico de Ansiedade foram os instrumentos de recolha de dados utilizados. Os resultados obtidos evidenciam que o nível de ansiedade da pessoa idosa é maior naqueles que não escolheram a institucionalização ( $t=2.728$ ;  $p=0.007$ ), nos que têm menor escolaridade ( $r=0.191$ ;  $p=0.010$ ) e nos que tomam medicação ansiolítica ( $t=-2.407$ ;  $p=0.017$ ). O nível de ansiedade é menor nos que recebem visitas ( $t=-2.218$ ;  $p=0.028$ ). A perceção da pessoa idosa face à sua mobilidade parece influenciar o nível de ansiedade ( $F=4.498$ ;  $p=0.012$ ), sendo mais preocupante naqueles que a classificam em má/muito má. A promoção do envelhecimento ativo e saudável é simultaneamente desafio e oportunidade para (re)pensar e intervir ao longo do ciclo vital. O Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária tem um papel primordial em todo o processo de Planeamento em Saúde, avaliação do estado de saúde de uma comunidade e capacitação de grupos e comunidades, participando ativamente no modelo de governação clínica e de saúde, enquanto função central orientadora da atividade do Agrupamento de Centros de Saúde. O relatório de estágio de natureza profissional pretende demonstrar a aquisição de conhecimentos e competências comuns e específicas exigidos num ciclo de estudos de mestrado e conducentes à atribuição de título de Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária.

**Palavras-chave:** Ansiedade; Institucionalizada; Pessoa idosa; Enfermagem comunitária e de saúde pública

***Empoderar para um envelhecimento ativo e saudável*****Autor:** Olga Fernandes Franco Rodrigues**Orientadores:** Maria Cândida Cracel Viana e Odete Maria Azevedo Alves**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional**Ano:** 2023<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3310>**Resumo:**

Nas últimas décadas, na Europa, e em Portugal, o envelhecimento da população incrementou o aumento da prevalência de doenças crónicas e, por conseguinte, uma maior vulnerabilidade da população idosa, gerando situações de incapacidade e condições de saúde como a fragilidade, que pode ser prevenida, visando a autonomia, a independência e a qualidade de vida da pessoa idosa. Constituindo-se espaços de eleição para a promoção do envelhecimento ativo e saudável, as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) assumem uma importância crucial, para a prevenção da fragilidade na pessoa idosa, em colaboração com o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária (EEEC), cuja intervenção visa a capacitação dos indivíduos e o empoderamento das comunidades para a saúde. Partindo desta problemática, no âmbito do Estágio de Natureza Profissional (ENP) do II Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária (CMEC), da Escola Superior de Saúde (ESS), do Instituto Politécnico de Viana do Castelo (IPVC), desenvolveu-se uma investigação, ancorada no Modelo de Avaliação, Intervenção e Empoderamento Comunitário (MAIEC) de Melo (2018). O estudo foi realizado numa Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI) de uma IPSS, da área de atuação de uma Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC) do Norte de Portugal onde se desenvolveu o ENP e decorreu entre março e agosto de 2022. Com os objetivos de “Caraterizar a fragilidade das pessoas idosas residentes numa ERPI, de uma IPSS do Norte de Portugal” e “Identificar o diagnóstico da gestão comunitária promotora do envelhecimento ativo e saudável das pessoas idosas residentes numa ERPI, de uma IPSS do Norte de Portugal”, efetuou-se um estudo descritivo, transversal de abordagem quantitativa, com os residentes e os profissionais da ERPI. Para a colheita dos dados dos idosos residentes utilizaram-se: um questionário de caracterização sociodemográfica e clínica e a Clinical Frailty Scale, versão portuguesa de Pinto et al. (2021). Os dados dos profissionais foram colhidos por um questionário, alicerçado na matriz de decisão clínica do MAIEC (Melo, 2018) e pela Escala de Avaliação e Empoderamento Comunitário (EAVEC) de Melo et al. (2020). Os procedimentos éticos foram respeitados, tendo sido obtidos as devidas autorizações e consentimentos livres e informados. Os 80 idosos residentes que integraram o estudo, tinham uma média de idades de 84,2 anos  $\pm$  7,2 anos e 75,0% eram do sexo feminino. A grande maioria (82,5%) apresentava fragilidade e 27,5% uma fragilidade severa. A prevalência da demência era de 36,2% e destes, 79,3% apresentavam um estado grave da doença. Os dados relativos aos profissionais revelaram défices de conhecimentos sobre fragilidade e, consequentemente, sobre o risco de queda, bem como sobre os recursos da comunidade. Demonstraram ainda, um coping comunitário não efetivo, o que incidiu no diagnóstico gestão comunitária comprometida relativamente a promoção do envelhecimento ativo e saudável, no que concerne à prevenção de complicações, como a fragilidade, nos idosos que integraram o estudo. Posto isso, entende-se que este estudo articulado com o projeto “##### + Inclusivo para o envelhecimento ativo e saudável”, identificou os diagnósticos de enfermagem imprescindíveis no desenvolvimento do projeto promotores de ganhos em saúde sensíveis ao EEEC, tendo a comunidade IPSS como unidade de cuidados. Este documento constitui o relatório do ENP e apresenta a investigação desenvolvida, bem como, uma análise crítico-reflexiva sobre o percurso formativo realizado na componente clínica do Mestrado que possibilitou o desenvolvimento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista (CCEE) e das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária (CEEEEC) na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública (ESCSP).

**Palavras-chave:** Enfermagem comunitária e de saúde pública; Institucionalização; Fragilidade; Envelhecimento saudável; Empoderamento para a saúde

***Dificuldades em cuidar a pessoa idosa dependente no domicílio: percepção do cuidador informal*****Autor:** Ana Soraia Gomes Cadilha**Orientador:** Maria Cândida Cracel Viana**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional**Ano:** 2023<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3328>**Resumo:**

O presente trabalho surge no âmbito da Unidade Curricular Estágio de Natureza Profissional com Relatório Final, inserido no plano curricular do II Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária, área de Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública. Este tem como principal objetivo retratar de forma crítico reflexiva a investigação e as atividades realizadas no Estágio, que permitiram o desenvolvimento de competências profissionais comuns e específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública (EEECSP). O desenvolvimento deste percurso, teve como linha orientadora o modelo teórico da Teoria do Défice de Autocuidado de Dorothe Orem. O envelhecimento e o aumento da população, consequência direta de uma maior longevidade, impõem grandes desafios à sociedade atual com impacto elevado nos índices de dependência e maior vulnerabilidade da pessoa idosa. Os cuidados de saúde primários (CSP), tornam-se num dos principais contextos de atuação e intervenção e o EEECS assume aqui um papel fundamental, na implementação de programas promotores de saúde com o intuito de capacitação e empoderamento. Dada ainda a incerteza da caracterização exata do perfil do cuidador informal, considerou-se pertinente realizar uma investigação acerca do perfil do cuidador informal, e das dificuldades percebidas sobre o cuidar da pessoa idosa dependente no domicílio. Com o objetivo de caracterizar as dificuldades percebidas pelo cuidador informal ao cuidar a pessoa idosa dependente no domicílio, efetuou-se um estudo descritivo, observacional e transversal, numa amostra constituída por 40 cuidadores informais de utentes idosos dependentes inscritos numa Unidade de Cuidados na Comunidade da região em estudo. Os dados foram colhidos através de um questionário sociodemográfico e contextual, da Escala Carers' Assessment of Difficulties Index (CADl), versão portuguesa de Brito e Barreto (2000) e da escala de Barthel. Os cuidadores informais são maioritariamente do sexo feminino, são filhas, com uma média de idades entre os 60 e os 70 anos de idade. Os mesmos cuidadores informais são casados ou vivem em união de facto, são domésticos, com baixo nível de escolaridade e coabitam com o idoso em causa. Na maior parte dos casos, a prestação de cuidados tem um tempo de duração entre 1 e 5 anos; quanto às ajudas na prestação de cuidados, grande parte dos cuidadores informais, referem receber ajuda regular de familiares. A falta de tempo que o cuidador tem para si, a sensação de incapacidade de controlo da situação relativa à prestação de cuidados, a interferência nas relações familiares, a perturbação do humor e stress e o constante sentimento de preocupação foram mencionadas como fonte de perturbação. Os cuidadores informais perceberam que os cuidados conduzem a grandes dificuldades de ordem física e os problemas financeiros foram mencionados como não causadores de perturbação para a maioria dos cuidadores informais. Quanto aos idosos dependentes, os dados mostraram que são predominantemente do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 80 e os 89 anos.

**Palavras-chave:** Cuidadores informais; Idoso; Dependente; Dificuldades; Enfermagem comunitária e de saúde pública



**Qualidade de vida da pessoa idosa: a pessoa idosa institucionalizada com ERPI: contributo para o envelhecimento saudável****Autor:** Vânia Raquel Vicente Couto**Orientador:** Maria Carminda Soares Morais**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional**Ano:** 2023<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3352>**Resumo:**

O envelhecimento demográfico é uma realidade inquietante. Portugal, à semelhança de outros países, tem vindo a registar um aumento da longevidade e da população idosa. Há, portanto, maior ênfase na qualidade de vida (QdV) da pessoa idosa, transformando-a num foco importante para políticas de saúde. Torna-se relevante analisar este conceito e de que forma é percecionado e influenciado para obter um conhecimento profundo da realidade do envelhecimento e elencar um conjunto de ações numa lógica de co-construção que permita repensar o envelhecimento. Desta forma, elaborou-se um trabalho de investigação com o objetivo principal de conhecer a percepção de QdV dos idosos institucionalizados. Para tal, realizou-se um estudo de abordagem quantitativa, observacional, transversal, analítico-correlacional, tendo sido utilizado como instrumento de avaliação de percepção de QdV a WHOQOL-Bref. Da amostra de 181 idosos com idades compreendidas entre os 65 e os 96 anos resultou numa percepção de QdV mediana (51.8 %), mas com valores preocupantes no âmbito do domínio físico (48.1%). Nos estudos de comparação constatou-se a existência de várias variáveis implicadas na percepção de QdV. Notou-se uma melhor QdV nas mulheres no domínio das relações sociais ( $p=0.032$ ), níveis de percepção de QdV melhores no domínio físico ( $p=0.009$ ) em idosos mais novos, a escolha da institucionalização é um fator preditor de QdV no total ( $p=0.025$ ), idosos que recebem visitas apresentam melhor QdV no domínio das relações sociais ( $p=0.015$ ), a participação dos idosos em atividades proporcionadas pelas instituições aumenta a percepção de QdV no domínio psicológico ( $p=0.001$ ), o consumo de bebidas alcoólicas sobe a QdV no domínio percepção de QdV e saúde ( $p=0.007$ ), os hábitos tabágicos melhoram a percepção da QdV no domínio psicológico ( $p=0.007$ ), ter um sono reparador é positivo para a QdV no domínio físico ( $p=0.043$ ), a utilização de um equipamento adaptativo diminui a percepção de QdV no domínio físico ( $p=0.036$ ) e a toma de medicação ansiolítica está associada a piores níveis de percepção de QdV no domínio físico ( $p=0.005$ ). Verificou-se a uma boa mobilidade e a uma boa condição de saúde está associada a uma melhor percepção de QdV ( $p<0.001$ ). Finalmente, evidenciaram-se correlações positivas entre WHOQOL-Bref total, a percepção de qualidade de vida e saúde e os domínios físico e psicológico com as variáveis “como avalia a sua mobilidade/dependência?” e “em geral, como classifica a sua saúde?”. Uma das estratégias para melhorar a percepção de QdV do idoso passa por desenvolver projetos que promoção da saúde e da atividade física. O presente relatório expõe também o percurso realizado para a aquisição de competências durante todo o trajeto académico para obtenção do grau de mestre e para a atribuição do título profissional de enfermeiro especialista.

**Palavras-chave:** Enfermagem comunitária; Envelhecimento; Qualidade de vida; WHOQOL-Bref

***A solidão no idoso institucionalizado em estruturas residenciais para idosos: um contributo para a reconfiguração do envelhecimento saudável*****Autor:** Sandrine Silva Vieira**Orientador:** Maria Carminda Soares Morais**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional**Ano:** 2023<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3652>**Resumo:**

Este relatório reflete o percurso e a aquisição de conhecimentos, habilidades e competências durante os estágios integrados no Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária, ou seja, de nível de 2º ciclo de formação e, se constituem, concomitantemente, as condições para atribuição do título profissional de Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária, pela Ordem dos Enfermeiros dando-se primazia ao Estágio Final de Natureza Profissional (ENP). Assim, no âmbito deste estágio, tomando como referência o enfoque institucional estratégico para a melhoria das práticas baseadas na evidência, a saúde das pessoas idosas institucionalizadas em Estruturas Residenciais (ERPIS), explorada sob diferentes perspetivas, consubstanciou a grande prioridade de intervenção, designadamente do grupo de mestrandas deste curso. Neste contexto, desenvolveu-se um estudo com o objetivo de avaliar o nível de solidão das pessoas idosas e suas determinantes, encontrando-se o mesmo, inserido num projeto de investigação que inclui ainda, a ansiedade, a saúde mental positiva e a qualidade de vida. O presente estudo tem carácter quantitativo, observacional, transversal e analítico-correlacional. Das 22 ERPIS participaram pessoas idosas de 20 estruturas. Na recolha da informação utilizaram-se dois instrumentos: um questionário sociodemográfico e clínico elaborado pela equipa do projeto de investigação; a Escala da Solidão UCLA, originalmente criado e validado por Ferguson, Russell e Peplau (1978), com tradução portuguesa de Félix Neto (1989). Foram inquiridas 181 pessoas idosas (n=181), maioritariamente mulheres (72,4%), solteiras (22.7 %), com o 1º ciclo de escolaridade (63.9%) e 26.5% analfabetas, com uma média de 4,6 anos de institucionalização. No que se refere à solidão, a UCLA registou uma boa consistência interna ( $\alpha_C=0.898$ ), tendo-se verificado 18.8% num estado de maior solidão. Verificaram-se relações estatísticas significativas entre a solidão e a participação nas atividades da instituição ( $t=-2.184$ ;  $p=0.030$ ), receberem visitas ( $t=-2.752$ ;  $p=0.007$ ), escolherem a institucionalização ( $t=-2.948$ ;  $p=0.004$ ). A evidência produzida é fundamental para a melhoria dos cuidados prestados às pessoas idosas bem como para a (co)construção de projetos promotores da inclusão e participação dos idosos na vida das organizações e das comunidades, tornando-os atores principais do seu próprio projeto de saúde. Dito de outro modo, o experienciado neste estágio e no anterior, permitiram desenvolver um conjunto de competências transversais ao 2º ciclo de formação em Enfermagem (Investigação, Gestão, Ética e Enfermagem) e as competências específicas à Enfermagem comunitária e de Saúde Pública.

**Palavras-chave:** Enfermagem comunitária e de saúde pública; Solidão; Promoção da saúde; Envelhecimento saudável; Idosos Institucionalizados

***A toma de observação direta nos doentes com tuberculose: um contributo para os cuidados centrados no doente***

**Autor:** Carla Soledade da Silva Costa

**Orientador:** Maria Cândida Cracel Viana

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3220>

**Resumo:**

O Estágio de Natureza Profissional, inserido no II Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária visa a aquisição de competências para a obtenção do grau académico de Mestre e o título profissional de Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública. Neste percurso académico pretende-se a aquisição e o desenvolvimento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista e as Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública. Este relatório procura descrever e efetuar uma reflexão crítica, objetiva e contextualizada das atividades desenvolvidas nos estágios integrantes do referido curso, analisando os seus contributos para o desenvolvimento das competências comuns e específicas supramencionadas. Expõe ainda, uma componente de investigação baseada na prática clínica cuja finalidade é contribuir para a melhoria dos cuidados prestados aos doentes com Tuberculose e que se encontram em regime de Toma de Observação Direta (TOD). A Tuberculose mantém-se como uma emergência de saúde pública a nível mundial, apesar de todos os esforços multisectoriais. A TOD é uma das cinco estratégias lançadas pela Organização Mundial de Saúde para o controlo desta doença e visa a supervisão do tratamento preconizado, assegurando o vínculo entre doente e família e a equidade no cuidar. O Enfermeiro, em especial o Enfermeiro de cuidados de saúde primários, é o profissional de saúde de excelência para alcançar o sucesso terapêutico, antecipando as dificuldades e minimizando as barreiras que conduzem ao seu abandono (Ordem dos Enfermeiros [OE], 2013). Já o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária, pelas competências específicas intrínsecas à sua área de intervenção no desenvolvimento das diretrizes subjacentes aos programas de saúde, tem um papel preponderante na implementação de medidas para dar resposta a um dos principais problemas de saúde pública como é a Tuberculose (OE, 2008). Com o objetivo de conhecer a perceção dos Enfermeiros que integram o Conselho Técnico de um Agrupamento de Centros de Saúde da região Norte e que exercem funções nas Unidades de Saúde Familiar/Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados, quanto à realização da TOD nos doentes com Tuberculose, na unidade funcional que representam, desenvolveu-se um estudo descritivo, com uma abordagem qualitativa, com recurso a um questionário semiestruturado. Os dados obtidos foram sujeitos a uma análise de conteúdo, segundo Bardin (2016). Verificou-se que os participantes reconhecem os principais objetivos da TOD e identificam os benefícios e as dificuldades da sua execução nas unidades funcionais que representam. Foram ainda, elencadas um conjunto de estratégias fundamentais para facilitar a implementação da TOD nas unidades onde exercem funções, nomeadamente a formação dos profissionais, o melhoramento dos circuitos de informação e a reorganização dos serviços.

**Palavras-chave:** Enfermeiro; Tuberculose; Terapia diretamente observada; Enfermagem comunitária.

**COVID 19 e os profissionais de saúde: implicações na percepção da saúde****Autor:** Joana Margarida Coruche Lima**Orientador:** Luís Carlos Carvalho da Graça**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2021<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2687>**Resumo:**

Os fatores psicossociais e os níveis de burnout dos profissionais de saúde têm assumido uma preocupação crescente, devido às consequências negativas para a saúde dos profissionais de saúde, bem como para a instituição e comunidade. Com o aparecimento da pandemia COVID-19, a preocupação neste âmbito aumentou e torna-se fundamental a atuação do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária para intervir na promoção da saúde destes profissionais. Com base nestes pressupostos, emergiu este estudo de investigação cujos objetivos visam avaliar os fatores psicossociais que interferem no trabalho e avaliar os níveis de burnout, dos profissionais de saúde que estiveram na prestação de cuidados a doentes com diagnóstico de COVID-19, confirmado ou suspeito, numa unidade hospitalar da região norte de Portugal. Procurou-se, ainda, avaliar a associação entre as dimensões dos fatores psicossociais que interferem no local de trabalho; avaliar a associação entre as dimensões do burnout e avaliar a associação entre os fatores psicossociais que interferem no trabalho dos profissionais de saúde e as dimensões do burnout. Para tal, realizou-se um estudo quantitativo, com carácter descritivo-correlacional, durante a primeira vaga da pandemia. A recolha de dados foi obtida através da aplicação de um questionário composto pela caracterização sociodemográfica e socioprofissional, a Copenhagen Psychosocial Questionnaire II versão média portuguesa (Silva [et al.], 2012) e a escala de Medida de "Burnout" de Shirom-Melamed (Gomes, 2012). A amostra foi constituída por 182 profissionais de saúde, maioritariamente do sexo feminino (76,9%), com média de idade de 38,6±9,78 anos. Os resultados indicaram que os fatores psicossociais em que os profissionais se encontram em situação de risco para a saúde são: Exigências Emocionais (70,2%), Exigências Cognitivas (68,0%), Influência no Trabalho (56,4%), Conflito Trabalho/Família (48,9%) e Ritmo de Trabalho (44,8%). Por outro lado, os fatores em que os profissionais se encontram em situação favorável são: Comportamentos Ofensivos (94,3%), Significado do Trabalho (92,3%), Transparência do Papel Laboral (82,3%), Possibilidades de Desenvolvimento (72,9%), Comunidade Social no Trabalho (62,4%), Insegurança Laboral (55,1%), Confiança Vertical (50,8%), Auto-eficácia (49,2%), Saúde-geral (47,5%), Recompensas (46,4%) e Sintomas Depressivos (45,3%). Quanto aos níveis de burnout dos profissionais de saúde, os resultados apontam para níveis mais elevados de Fadiga Física (3,70±1,47), seguindo-se a Fadiga Cognitiva (2,95±1,55) e a Exaustão Emocional (1,98±1,12). Dos profissionais em estudo, 4,4% apresentam valores indicativos de burnout. No que se refere à associação entre os fatores psicossociais que interferem no local de trabalho e os níveis de burnout, foram verificadas associações estatisticamente significativas. Da análise das correlações entre as Exigências Laborais e as dimensões do Burnout observam-se associações significativas, positivas e baixas para Fadiga Cognitiva ( $r=0,303$ ;  $\text{sig}=0,000$ ) e para a Exaustão Emocional ( $r=0,340$ ;  $\text{sig}=0,000$ ), sendo moderada com a Fadiga Física ( $r=0,431$ ;  $\text{sig}=0,000$ ). Quanto à Organização do Trabalho e Conteúdo e às Relações Sociais e Liderança apresentam, correlações significativas, negativas e baixas com a Exaustão Emocional ( $r=-0,207$ ;  $\text{sig}=0,005$  e  $r=-0,291$ ;  $\text{sig}=0,000$ , respetivamente).

Os Valores no Local de Trabalho apresentam correlações significativas, negativas e baixas com a Fadiga Física ( $r=-0,319$ ;  $\text{sig}=0,000$ ), Fadiga Cognitiva ( $r=-0,229$ ;  $\text{sig}=0,002$ ) e com a Exaustão Emocional ( $r=-0,397$ ;  $\text{sig}=0,000$ ). Observa-se ainda correlações significativas, negativas e baixas, entre a Personalidade e a Fadiga Física ( $r=-0,244$ ;  $\text{sig}=0,001$ ), a Fadiga Cognitiva ( $r=-0,307$ ;  $\text{sig}=0,000$ ) e a Exaustão Emocional ( $r=-0,257$ ;  $\text{sig}=0,000$ ). Na dimensão Saúde e Bem-Estar verificam-se correlações significativas, positivas e moderadas com a Fadiga Física ( $r=0,688$ ;  $\text{sig}=0,000$ ), a Fadiga Cognitiva ( $r=0,620$ ;  $\text{sig}=0,000$ ) e a Exaustão Emocional ( $r=0,525$ ;  $\text{sig}=0,000$ ). Por fim, em relação aos Comportamentos Ofensivos correlaciona-se positiva e significativamente, com associações baixas, com a Fadiga Física ( $r=0,251$ ;  $\text{sig}=0,001$ ), a Fadiga Cognitiva ( $r=0,285$ ;  $\text{sig}=0,000$ ) e a Exaustão Emocional ( $r=0,285$ ;  $\text{sig}=0,000$ ). Em síntese, os resultados apontam para que esta problemática, deva ser regularmente monitorizada e avaliada, e que sejam aplicadas intervenções adequadas para proteger e promover a saúde dos profissionais, ainda mais, em situações inesperadas e que exigem rápida adaptação, como nesta pandemia.

**Palavras-chave:** Enfermagem em saúde comunitária; Pessoal de saúde; Fatores de risco; Esgotamento profissional; COVID-19

***A prática da vacinação prévia ao Programa Nacional de Vacinação, em um Concelho do Distrito de Viana do Castelo (1927-1964): o caso da varíola***

**Autor:** Nicole Conde Coelho Viana

**Orientador:** Luís Carlos Carvalho da Graça

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2688>

**Resumo:**

Ao longo de vários séculos a varíola difundiu-se violentamente, dizimou populações e deixou marcas físicas e sociais indelévels. Várias foram as tentativas de controlar a expansão da doença, desde práticas empíricas ao desenvolvimento da vacinação em larga escala e aos avanços da técnica de vacinação, levando à sua erradicação, facto único na história da Humanidade. A criação da Instituição Vacínica impulsionou o início da prática da vacinação em Portugal de forma estruturada e as sucessivas reformas da saúde pública, ocorridas na primeira metade do século XX, permitiram o estabelecimento de serviços de saúde pública de proximidade com ligação aos serviços centrais que possibilitaram, por um lado, o controlo da doença, através da vacinação massiva e, por outro, a monitorização e o estudo epidemiológico da doença nos diferentes níveis. O presente estudo teve por objetivo descrever o movimento vacinal antivariólico ocorrido no concelho de Paredes de Coura, entre os anos 1927 e 1964. Assim, desenhou-se um estudo histórico, descritivo e recorreu-se a fontes documentais que dizem respeito à prática da vacinação antivariólica, entre os anos 1927 e 1964, nomeadamente, livros de registos de vacinação e revacinação e “mapas de vacinação” pertencentes à coleção da Subdelegação de Saúde de Paredes de Coura, do acervo do Arquivo Municipal de Paredes de Coura. A recolha dos dados, através de pesquisa documental, foi feita presencialmente no arquivo pela investigadora. Os dados recolhidos foram lançados para duas matrizes criadas em ficheiro Excel®, tendo sido codificados, recodificados e agrupados em categorias. Recorreu-se a técnicas de estatística descritiva para análise dos dados, com recurso ao Statistical Package for the Social Sciences, versão 25, e ao Excel®. Os resultados indicaram que, entre 1927 e 1964, o movimento vacinal antivariólico em Paredes de Coura foi de 43943 inoculações, sendo 29,02% (12752) vacinações e 70,13% (30817) revacinações, intensificou-se nas décadas de 50 e 60 (45,9% e 24,8%, respetivamente), esteve centrado na população até 14 anos (87,3%) e decorreu maioritariamente fora da sede do concelho (53,1% para as vacinações e 53% para as revacinações). A cobertura vacinal estimada nas crianças até 4 anos foi de 53,6%, em 1950, e 60,8%, em 1960, sendo que o início da vacinação predominantemente ocorreu após o primeiro ano de vida. Os principais resultados do estudo estão em concordância com a literatura e demonstram o cumprimento da legislação específica em vigor relacionada com a luta contra a varíola, entre as décadas de 20 e 60, em particular a vacinação antivariólica, o que contribuiu para a sua erradicação.

**Palavras-chave:** Vacinação; Varíola; Saúde pública; Organização dos serviços de saúde pública

***Nomofobia e sentido de coerência: uma problemática emergente em estudantes do ensino superior***

**Autor:** Maria Isabel Gonçalves da Cunha

**Orientadores:** Maria Isabel Lajoso Amorim e Maria Carminda Soares Morais

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2715>

**Resumo:**

O termo Nomofobia refere-se a um dos novos distúrbios mais comuns do mundo, resultante do medo da impossibilidade de comunicação através do smartphone (Cabrera [et al.], 2017; Báez e Ramírez, 2016; Manno e Rosa, 2018; Villar, Grau e Colet, 2017; Darvishi [et al.], 2019), com elevada prevalência entre os Estudantes do Ensino Superior (EES), conduzindo a alteração na saúde mental e bem-estar. A promoção da saúde mental, baseada na mobilização dos recursos do campus e da comunidade, designadamente os próprios estudantes, surge como uma oportunidade única de forma a potenciar a abrangência e eficiência das iniciativas promotoras de saúde, assumindo o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária (EEEC) um fulcral papel em todo este processo (regulamento nº 428/2018, de 16 de Julho; American College Health Association (ACHA), 2012). Como objetivo de estudo, pretende-se conhecer a prevalência da Nomofobia entre uma comunidade de EES, assim como analisar qual a sua relação com características sociodemográficas, comportamentos de vida e Sentido Interno de Coerência (SOC), num estudo quantitativo transversal, de caráter analítico-correlacional em que se utilizaram um Questionário de caracterização sociodemográfica e hábitos de saúde; Questionário de Nomofobia – NMP-Q-PT e Escala de Avaliação SOC. A amostra é constituída por 234 estudantes de uma Instituição de Ensino Superior (IES) da Região Norte do país, maioritariamente do sexo feminino (81,2%), com uma idade média de  $24,3 \pm 7,7$  anos. Os resultados evidenciaram uma prevalência de Nomofobia de 97,9%, com 53% no nível moderado e 12% no nível grave de Nomofobia, sendo que as estudantes do sexo feminino apresentam valores médios mais elevados. No que concerne à perceção do estado de saúde, o presente estudo revelou uma associação positiva fraca ( $R_s 0.121$ ;  $p=0,066$ ), sem significância estatística. A Nomofobia e o SOC encontram-se negativamente correlacionados, exceto na dimensão “Capacidade de Investimento”. As conclusões evidenciam uma elevada prevalência da Nomofobia entre EES, assim como relação com algumas características sociodemográficas e SOC, o que poderá permitir uma melhor adequação das estratégias promotoras de saúde destinadas a esta comunidade.

**Palavras-chave:** Nomofobia; Dependência (psicologia); Smartphone; Internet; Senso de coerência; Estudantes

## ***Cidadania, saúde e bem-estar em estudantes da Escola Superior de saúde de Viana do Castelo***

**Autor:** Vera Marisa Amorim Meira

**Orientadores:** Maria Carminda Soares Morais e Maria Isabel Lajoso Amorim

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2716>

### **Resumo:**

**Introdução:** A entrada no ensino superior é um ponto de viragem marcante na vida de qualquer estudante, sendo que o ingresso no curso de enfermagem comporta especificidades a acrescer na vivência desta transição. Neste sentido, a Escola Superior de Saúde (ESS) do Instituto Politécnico de Viana do Castelo (IPVC) e o Projeto INPEC+ Academias Gulbenkian do Conhecimento (AGC) têm investido na promoção de respostas adaptativas a esta transição a partir das vozes e sentidos dos próprios estudantes enquanto atores e autores dos seus projetos de vida, com vista à melhoria de estilos de vida saudável e do compromisso efetivo com a cidadania.

**Objetivos:** determinar os estilos de vida, em estudantes do 1º ano da Licenciatura de Enfermagem (CLE), no ano letivo 2020/2021 da ESS-IPVC; analisar a influência de fatores determinantes do seu estilo de vida.

**Metodologia:** com base no modelo PRECEDE-PROCEED dar-se-á continuidade ao diagnóstico epidemiológico do projeto INPEC+ AGC, sendo que esta fase se inscreve no paradigma quantitativo, conformada pelo presente estudo do tipo, observacional e transversal. A colheita de dados foi realizada com recurso ao questionário Estilo de Vida FANTASTICO (EVF) de Silva, Brito e Amado (2014), aplicado em formato digital aos estudantes do 1º Ano do CLE, da ESS-IPVC no início do ano letivo 2020/2021.

**Resultados:** foram inquiridos 85 estudantes, sendo que a maioria do sexo feminino (86%), sensivelmente metade encontra-se deslocado do seu local de residência (48%), cerca de 15% referiram ser trabalhadores estudantes (77% dos quais a tempo parcial), com as mães a possuírem o nível académico mais elevado (Ensino Superior Mãe=26%; Pai=15%). Em termos de hábitos de vida, cerca de 87% dos estudantes consideram não ter vícios/dependências e dos que referem ter, as mais frequentes eram o café e o tabaco (27,3%). O estilo de vida global dos estudantes é autopercebido como muito bom (68%). As estudantes pontuam melhor em todas as dimensões do EVF, ainda que sem diferenças estatísticas significativas, incluindo no estilo de vida global (U= 293,0; p=0,066). As dimensões dos estilos de vida dos estudantes surgem associados a diferentes variáveis. Os estudantes com mães com habilitações superiores ao 9.º ano obtiveram pontuação para o estilo de vida superior nas seguintes dimensões: Família e amigos (U=534,0; p=0,001); Atividade física/Associativismo (U=502,5; p=0,002) e Comportamentos de saúde e sexual (U=569,0; p=0,017). Os estudantes com pais com habilitações literárias superiores ao 9.º ano pontuaram melhor no estilo de vida global (U=565,5; p=0,025) e na dimensão Trabalho/Tipo de personalidade (U=575,5; p=0,027). Os estudantes trabalhadores registam resultados relativos aos estilos de vida superiores nas dimensões: Nutrição (U=290,5; p=0,024); Introspeção (U=291,0; p=0,022) e Comportamentos de saúde e sexual (U=231,5; p=0,003). Os estudantes que não se encontravam deslocados evidenciaram



diferenças estatísticas significativas nas seguintes dimensões: Sono/Stress (U=596,5; p=0,006) e Introspeção (U=648,0; p=0,018).

Conclusão: Os resultados obtidos são fundamentais para a coconstrução do processo de intervenção de promoção de estilos de vida e cidadania ativa dos estudantes, constituindo-se simultaneamente uma estratégia pedagógica, enquanto futuros profissionais de saúde, centrada no “aprender fazendo” e na prática baseada na evidência.

**Palavras-chave:** Cidadania; Saúde; Promoção de saúde; Estudantes do ensino superior; Estilo de vida saudável; Universidades promotoras de saúde

***O Projeto CuiDando: a qualificação de um projeto de intervenção comunitária*****Autor:** Luís Carlos Pires Durães**Orientadores:** Maria Carminda Soares Morais e Maria Isabel Lajoso Amorim**Tipologia:** Trabalho de projeto**Ano:** 2021<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2558>**Resumo:**

Reconhecida a sua importância no bem-estar e saúde global das pessoas, bem como o seu impacto transversal na sociedade, a evolução das respostas e serviços na área da saúde mental não tem acompanhado o progresso das políticas públicas neste âmbito, persistindo importantes barreiras ao acesso equitativo a respostas adequadas e de qualidade. Importa, assim, o desenvolvimento de projetos comunitários, voltados para as pessoas com doença mental e para as suas reais necessidades e das suas famílias e cuidadores, capazes de os reconhecer como os agentes principais da sua recuperação e integração social. Neste desígnio, assumiu-se como objetivo principal deste Trabalho de Projeto qualificar, numa lógica participada e colaborativa, uma resposta comunitária de intervenção em saúde mental existente no território de Barcelos o Projeto CuiDando. O Projeto CuiDando é um projeto de intervenção comunitária em saúde mental desenvolvido pela Casa de Saúde S. João de Deus em Barcelos que, com dez anos de trabalho desenvolvido com e para as pessoas com doença mental, e sólidos ganhos em saúde demonstrados ao longo do seu percurso, se apresenta hoje muito orientado para a sua operacionalização no imediato, urgindo criar uma visão estratégica que potencie a sua efetividade e impacto e coloque definitivamente os cidadãos no centro dos seus cuidados, potenciando o seu empowerment e recovery, na prossecução da sua verdadeira integração comunitária. Considerando o planeamento em saúde baseado em metodologias participativas estruturante do desenvolvimento de respostas mais integradas e efetivas em saúde pública, assumiu-se este como pressuposto central do projeto. Assim, centrada nas pessoas com doença mental, seus familiares e cuidadores, a qualificação do Projeto Cuidando pretende contribuir para a valorização da multiplicidade de perspetivas e para a participação ativa e efetiva de todos os envolvidos nos processos de diagnóstico, planeamento, ação e avaliação, rumo à real transformação social. Mais, assume-se neste trabalho o planeamento e pensamento estratégicos como base para uma ação estratégica, capaz de considerar a globalidade da cadeia de causas e consequências, ao longo do tempo, do problema social que o projeto CuiDando se propõe resolver, e por isso contribuir para um processo partilhado, dinâmico e interativo e para uma tomada de decisão verdadeiramente intencional, informada e plural. O presente Relatório, em que culmina o percurso desenvolvido para a obtenção do grau de Mestre e Especialista em Enfermagem Comunitária, espelha, assim, o resultado de um plano de ação e intervenção que seguiu os pressupostos da Metodologia do Planeamento em Saúde, com recurso à revisão bibliográfica, análise de orientações estratégicas e de políticas públicas e institucionais e à facilitação de sessões de trabalho com a equipa do projeto, os seus beneficiários e respetivos familiares e parceiros comunitários, na elaboração, participada e colaborativa, de um Documento de Consenso do Projeto CuiDando, consubstanciado pela co-construção do Plano Estratégico que o norteia. A partir da elaboração participada deste Plano, o CuiDando desenvolveu e concretizou de uma forma mais estruturada e precisa o seu modelo de criação de valor, objetivos, metodologias de atuação e resultados esperados, otimizando-os e reformulando-os, e definiu,

assim, uma estratégia de consolidação e crescimento a longo prazo, de comunicação e avaliação de impacto, que permitirá potenciar a sua sustentabilidade e impacto social e económico. Paralelamente, crê-se que o desenvolvimento deste Trabalho contribuirá, também, para o reconhecimento e valorização do desenvolvimento profissional dos Enfermeiros, designadamente dos Enfermeiros habilitados com o Mestrado de Enfermagem Comunitária, no seio das organizações da sociedade civil e da economia social, como parte ativa na construção de soluções colaborativas e sustentadas para desafios sociais e globais na área da saúde.

**Palavras-chave:** Enfermagem em saúde comunitária; Serviços comunitários de saúde mental; Planeamento em saúde comunitária; Planeamento estratégico; Planeamento participativo

***Empoderamento de cuidadores de crianças com asma em contexto escolar: implementação e avaliação do projeto ECCA*****Autor:** Lucinda Manuela Barros**Orientador:** Maria Carminda Soares Morais**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2021<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2554>**Resumo:**

O presente estudo de investigação decorre da implementação inicial do projeto “ECCA – Empoderamento de Cuidadores de Crianças com Asma” e visa avaliar os ganhos em conhecimentos, no âmbito da Asma Brônquica, inerentes a um programa de educação terapêutica estruturada. Pretende-se ainda: identificar aspetos lacunares nos conhecimentos, avaliar a satisfação e adequação do programa na perspetiva dos utilizadores. Trata-se de um estudo de tipo “quasi-experimental”, em que um grupo de intervenção (GI) constituído por 23 Professores (Prof.) e 8 Assistentes Operacionais (AO), do ensino pré-escolar e 1º ciclo de ensino básico, dos Agrupamentos de Escolas (AE) de Fragoso, Alcides Faria e Vila Cova, foi alvo do referido programa. O grupo de comparação (GC), sem qualquer intervenção neste âmbito, é constituído por 19 Prof. e 7 AO do AE Gonçalo Nunes. Procedeu-se à avaliação inicial e final, em ambos os grupos, com recurso a 4 Instrumentos: Questionário sociodemográfico, Questionário de conhecimentos sobre Asma (Asthma Knowledge Questionnaire - AKQ); Questionário de avaliação da adequação do programa e Questionário de satisfação. A amostra, constituída por 57 Prof. e AO, dos quais 31 são do GI e 26 do GC, é maioritariamente feminina (85,9%), com idade média  $\pm$  desvio padrão  $48,18 \pm 9,97$  anos, variando entre os 27 e os 62 anos, são casados (54,4%), têm o 12º ano (80% dos AO) e Licenciatura (92,9% dos Prof.). Em termos de conhecimentos sobre asma, verificou-se que as maiores lacunas correspondem a aspetos clínicos da doença, etiopatogenia e terapêutica e que o nível de conhecimentos dos AO é superior ao dos Prof., quer antes, quer depois da intervenção (GI M1: AO 58%; Prof. 57,9%; M2: AO 94%; Prof. 91,7%). Quando comparados os conhecimentos entre grupos, verificou-se que no GC não existiram diferenças estatísticas significativas (Prof: Wilcoxon= -0.435, p-value =0.664), (AO: Wilcoxon= -1,633, p-value = 0.102). No GI verificou-se um aumento de conhecimentos com diferenças estatísticas significativas após o programa de intervenção, quer entre Professores, (Wilcoxon= -4.203, p-value <0.001), quer com os AO (Wilcoxon= -2.527, p-value = 0.012), indicando a eficácia da intervenção a que foram sujeitos. Relativamente à satisfação percecionada com a intervenção, verifica-se, de uma forma geral, ainda que mais evidente nos AO, satisfação com a intervenção/projeto ECCA e adequação do programa. As conclusões permitem evidenciar, no imediato, a efetividade do projeto ECCA, contribuindo assim para a melhoria das respostas numa área prioritária das Necessidades de Saúde Especiais (NSE).

**Palavras-chave:** Asma; Criança; Promoção da saúde; Cuidadores; Empoderamento para a saúde

***Promoção da saúde dos estudantes no ensino superior: saúde mental positiva e literacia em saúde mental em análise***

**Autor:** Márcia Isabel da Silva Costa Cunha

**Orientador:** Maria Isabel Soares Parente Lajoso Amorim e Maria Carminda Soares Morais

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2515>

**Resumo:**

**Introdução:** O ingresso no ensino superior apresenta-se como uma transição múltipla, na vida dos estudantes a níveis que são entendidos como potenciadores de crises (Morais [et. al.], 2019). Neste sentido, a Promoção da Saúde revela-se essencial para que os estudantes sejam capazes de desenvolver competências para lidar com estes desafios na atualidade e como futuros profissionais. **Objetivos:** Avaliar a Saúde Mental Positiva (SM+) dos Estudantes do Ensino Superior (EES); avaliar o Conhecimento em Saúde Mental (CSM) dos EES; relacionar a SM+ dos EES com os aspetos socio-afetivos; relacionar o CSM dos EES com os aspetos socio-afetivos; correlacionar a SM+ e CSM dos EES; propor recomendações, no âmbito do estudo e setting de intervenção.

**Metodologia:** Estudo transversal, analítico-correlacional e observacional com uma amostra de 183 EES. Os dados foram recolhidos entre dezembro de 2019 e março de 2020, através dos questionários online de caracterização sociodemográfica (Sequeira, Ferreira, Carvalho, Ribeiro e Pires, 2018); Questionário de Saúde Mental Positiva (QSM+) Sequeira [et. al.], 2014); Questionário de Conhecimento de Saúde Mental (QCSM) (Chaves, Sequeira e Duarte, 2019). **Resultados:** A maioria dos inquiridos é do sexo feminino (80,3%), estando 53% deslocados da sua residência familiar. Relativamente aos hábitos, mais de metade dos EES não estão satisfeitos com o seu sono (60,7%), 67,8% referem que não dormem as horas suficientes para a satisfação das suas necessidades, a maioria não pratica regularmente exercício físico (76,5%) e 28,4% considera não ter uma alimentação saudável. Ainda a referir que 46,4% assumem consumo de bebidas alcoólicas e 4,4% admite ainda o consumo de substância psicoativas ilícitas. Apesar da pontuação global obtida no QSM+ ser de 72 pontos, correspondendo a um nível alto de SM+, da análise pormenorizada dos resultados emerge um conjunto de aspetos preocupantes, a saber: 32,8% dos respondentes encontra-se no nível intermédio; 36,1% dos EES referem ter acompanhamento psicológico ou psiquiátrico. Os estudantes do sexo feminino, os que consomem bebidas alcoólicas e/ou haxixe, heroína, cocaína, LSD apresentam pior SM+. O valor médio obtido pelos EES no QCSM é de 60,7+9,19, sugerindo valores diminuídos de conhecimentos em SM. **Conclusões:** Da evidência encontrada, realça-se a necessidade de (co)construir percursos formativos mais orientados para o desenvolvimento de competências socioemocionais através, quer do curriculum académico, quer da intervenção neste setting numa perspetiva salutogénica. Desafia-se assim a intervenção da Enfermagem Comunitária no âmbito da promoção da Saúde dos EES.

**Palavras-chave:** Saúde mental; Saúde mental positiva; Literacia em saúde mental; Estudantes do ensino superior

## ***A experiência emocional dos familiares cuidadores perante a alta da pessoa com doença crónica avançada para o domicílio***

**Autor:** Fátima Daniela Reina da Silva

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2020

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2514>

### **Resumo:**

Viver com qualidade é um desafio da sociedade atual. Apesar de vivermos mais anos, o aumento das doenças crónicas progressivas e incapacitantes, verificado nas últimas décadas, acarreta uma série de limitações e consequências na vida das pessoas, famílias e sociedade em geral que, por si só, fundamentam a importância de um cuidador na comunidade. Contudo, cuidar da pessoa com doença crónica avançada no domicílio revela-se uma tarefa árdua pela complexidade que a sua condição impõe nas várias dimensões da pessoa doente e familiar cuidador. Tornar-se cuidador é considerada uma transição que exige a redefinição de papéis e responsabilidades, bem como uma adaptação e o uso de estratégias que permitam uma eficaz gestão emocional perante as vivências e as exigências que o exercício do papel acarreta no dia-a-dia. Assim, tendo em conta estes pressupostos, pareceu-nos ser primordial conhecer a experiência emocional dos familiares cuidadores em unidades de cirurgia, perante a alta da pessoa com doença crónica avançada para o domicílio, de forma a contribuir para que as famílias cuidadoras continuem os seus projetos de vida com qualidade, e para o desenvolvimento de estratégias de intervenção que visem preservar o bem-estar das famílias cuidadoras e da pessoa cuidada. Metodologia: Estudo qualitativo, estudo de caso. Para a recolha de dados foi realizada entrevista semiestruturada a dez familiares cuidadores de pessoas com doença crónica avançada, internadas em unidades de cirurgia de uma Unidade Local de Saúde (ULS) da área metropolitana do Porto, e com alta para o domicílio. Efetuada análise de conteúdo segundo o referencial de Bardin (2011). O estudo respeitou os princípios ético-morais. Resultados: Perante o regresso ao domicílio da pessoa com doença crónica avançada, após um evento que originou a necessidade de internamento hospitalar, o familiar cuidador experiencia uma série de sentimentos e emoções que se estendem desde a incerteza, choro, alegria, alívio, misto de emoções ao dever de cuidar. Mobilizam diversas estratégias na sua autogestão emocional, dando ênfase ao recurso familiar. Têm a perceção que podem cuidar da pessoa com doença crónica no domicílio, enfatizando que para além de ser um dever familiar e demonstração de gratidão, devem satisfazer o desejo do doente. Grande parte dos familiares cuidadores enfatiza que obtiveram uma resposta efetiva dos enfermeiros dos cuidados hospitalares e dos enfermeiros dos Cuidados de Saúde Primários às necessidades presentes. Salientam vários benefícios da permanência da pessoa com doença crónica avançada no domicílio, tais como proporcionar amor, conforto e um processo de fim de vida acompanhado. Contudo, mencionam várias consequências para si, nomeadamente a perda do papel social, perda de emprego, perda de liberdade, sobrecarga de tarefas, sobrecarga financeira, perda do espaço familiar, alterações de rotinas quotidianas, cansaço físico e conflitos familiares. Recorrem a diversos apoios para poderem cuidar e expressam vários desejos. É primordial existir apoio de enfermeiros especialistas de forma a dignificar os cuidados no domicílio à pessoa com doença irreversível.

**Palavras-chave:** Experiência emocional; Familiar cuidador; Pessoa com doença crónica avançada; Transição; Domicílio

## ***Crescer com doença crónica: implicações na família da criança no domicílio***

**Autor:** Ana Maria de Castro Florêncio

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2020

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2441>

### **Resumo:**

As doenças crónicas na infância são muito comuns, atingindo cerca de 10 a 15% da população com menos de dezasseis anos, de acordo com os dados estatísticos do Ministério da Saúde de 2009. O facto de a doença crónica acontecer na criança, vai proporcionar no seio familiar repercussões no seu quotidiano, passando a família a viver em função da criança com doença crónica, deixando para segundo plano os seus projetos de vida. Assim, colocamos a seguinte questão de investigação: Quais as repercussões para a família ao cuidar da criança com doença crónica no domicílio? com o objetivo geral de conhecer as repercussões na família ao cuidar da criança com doença crónica no domicílio, com o propósito da melhoria das práticas das equipas de saúde, nomeadamente para inovação/mudança das práticas de cuidados dos cuidados de saúde primários que trabalham com as crianças e famílias afetadas por uma doença crónica; fomentar a reflexão e discussão no seio das equipas de saúde de forma a contribuir para a minimização do sofrimento da família no domicílio Metodologia: abordagem qualitativa, estudo exploratório-descritivo, utilizando a entrevista semiestruturada dirigida a familiares da criança com doença crónica da região do Alto Minho, para a recolha de dados. Utilizamos a análise de conteúdo segundo Bardin (2011), como procedimento para a análise dos dados. Os procedimentos ético-moral foram respeitados. Principais Resultados: verificamos que os participantes do estudo conceptualizam a doença crónica como algo que vai exigir um processo de reorganização do seu quotidiano. Constatou-se que a maioria dos participantes, consideram que cuidar da criança com doença crónica no domicílio, gerou mudanças como o afastamento social, a perda financeira, a quebra na dinâmica do casal, a perda da atividade laboral, a dificuldade em manter o equilíbrio entre a atividade profissional e familiar, cansaço, mudança da atividade laboral, mudanças arquitetónicas do domicílio, sobrecarga, absentismo ao trabalho e sofrimento emocional. Entendem que cuidar da criança com doença crónica é complexo e envolve uma variabilidade de dificuldades, que se estendem desde ter que lidar com reações comportamentais da criança, lidar com o afastamento social e desajustes de atitudes familiares até ao enfrentamento de situações discriminatórias, entre outros. Verificamos ainda, que as famílias apelam a que exista formação à comunidade escolar para uma maior integração do seu filho na escola e na comunidade, maior apoio das equipas de saúde, nomeadamente do enfermeiro, e que este apoio seja de proximidade. Preservar o bem-estar das famílias da criança com doença crónica exige dos enfermeiros, nomeadamente do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária competências para empoderar as famílias na gestão dos cuidados aos seus filhos, de forma a promoverem a sua autonomia e capacidade de tomada de decisão em relação ao seu estado de saúde. Conclusão: cuidar da criança com doença crónica exige a todos os parceiros, quer da área da saúde quer da educação, uma articulação efetiva, onde a educação para a saúde ocupe um papel central para o estabelecimento de um propósito partilhado e perfilhado por todos envolvidos.

**Palavras-chave:** Criança com doença crónica; Família; Enfermeiros dos cuidados de saúde primários; Domicílio

## ***Qualidade de vida relacionada com a saúde oral de idosos institucionalizados***

**Autor:** Olga Alexandra Moura Ramos

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2020

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2443>

### **Resumo:**

**Introdução:** A Organização Mundial da Saúde (WHO) inclui saúde oral no conceito global de saúde e considera-a essencial para a qualidade de vida (QdV). Avaliar a qualidade de vida relacionada com a saúde oral (QdVRSO) com base na autoperceção do idoso contribui para a aferição efetiva das necessidades. **Objetivos:** Caracterizar as variáveis sociodemográficas, clínicas e comportamentais da amostra. Avaliar o autorrelato do impacto da saúde oral na QdV de idosos institucionalizados. Analisar a relação entre a QdVRSO e as variáveis estudadas. **Metodologia:** Estudo quantitativo, transversal e correlacional. Realizaram-se entrevistas estruturadas fundamentadas num questionário sociodemográfico construído para o efeito e na versão breve traduzida e adaptada para a população portuguesa do Oral Health Impact Profile (OHIP-14-PT) a 151 idosos de 9 Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) do concelho de Bragança. **Resultados:** Predomínio de indivíduos do género feminino, viúvos e que frequentaram o ensino até ao 1º Ciclo do Ensino Básico (CEB). A média da idade é de  $84,4 \pm 6,4$  anos. A quase totalidade dos inquiridos tem antecedentes patológicos e toma medicação. Do total de inquiridos, 65,6% têm dentes naturais, sendo que 31,8% nunca escovam os dentes e a boca e 17,2% nunca frequentaram consultas com profissionais de saúde oral. O score médio obtido no OHIP-14-PT foi 18,22, sendo que os itens mais pontuados foram a Sensação de desconforto no ato de comer e a Necessidade de interromper as refeições. Há diferenças estatisticamente significativas entre o score total do OHIP-14-PT e a literacia dos inquiridos, a autoavaliação da saúde oral e a medida em que a saúde oral afeta a QdV. **Conclusão:** A amostra autorrelatou um nível moderado de QdVRSO, com maior impacto nas dimensões Dor física e Limitação funcional. Foi evidenciada a adaptação gradual, ao longo do ciclo vital, às necessidades de alteração da consistência alimentar impostas pela degradação da condição oral. O edentulismo e a ausência de uso de prótese dentária são preditores de pior QdVRSO, sendo que há dificuldade no acesso dos idosos aos cuidados de saúde oral.

**Palavras-chave:** Saúde bucal; Qualidade de Vida; Idoso; Instituição de longa permanência para idosos.



***Qualidade de vida da pessoa com doença reumática: um contributo para a intervenção comunitária no caso particular da espondilartrite axial*****Autor:** Patrícia Daniela Abreu Bastos**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2020<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2443>**Resumo:**

Introdução: A Espondilartrite Axial (axSpA) é uma doença inflamatória crónica da coluna vertebral que surge, geralmente, em jovens com idades compreendidas entre os 20 e 30 anos (SPR, 2019a). Trata-se de uma doença potencialmente grave e incapacitante, com diversas manifestações e danos estruturais progressivos (Van der Heijde [et al.], 2017), bem como repercussões ao nível da saúde mental e interação social (Araújo [et al.], 2019). Objetivos: Caracterizar sociodemográfica e clinicamente as pessoas com axSpA; avaliar a funcionalidade e atividade de doença das pessoas com axSpA; conhecer a perceção de QdV das pessoas com axSpA e analisar a existência de diferenças na perceção de QdV em função de variáveis sociodemográficas e clínicas. Metodologia: Estudo transversal, descritivo-correlacional, sendo o protocolo de recolha de dados constituído por um questionário de caracterização sociodemográfica e clínica, o Questionário de Qualidade de Vida na Espondilite Anquilosante (ASQoL), o Índice de Atividade de BATH para Espondilite Anquilosante (BASDAI) e o Índice Funcional de BATH para Espondilite Anquilosante (BASFI). Resultados: A amostra foi constituída por 61 pessoas com axSpA, maioritariamente do sexo masculino (59%), com idade média de 50 anos, tendo a maioria idades compreendidas entre os 27 e os 55 anos (65.6%). A axSpA radiográfica foi a forma predominante (67.2%) e a Espondilite Anquilosante (EA) a tipologia de axSpA mais frequente (44.3%). O tempo médio decorrido entre o início dos primeiros sintomas e a realização do diagnóstico foi de 5 anos. A pontuação média obtida pelos participantes no BASFI e BASDAI foi de 2.89 e 3.14, respetivamente. As correlações entre o ASQoL e o BASDAI e BASFI são de forte magnitude ( $0.69 < r \leq 0.89$ ), com orientação positiva e estatisticamente significativas. No ASQoL registou-se uma pontuação média 6.90. A fadiga apresentou-se como a principal queixa dos portadores de axSpA. Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas na QdV em função do género, habilitações académicas e situação profissional, apresentando o sexo feminino pior QdV, evidenciando-se que quanto mais elevada a escolaridade, maior a QdV e constatando-se que os indivíduos com situação profissional ativa apresentam maior QdV do que aqueles que não exercem qualquer atividade profissional. Conclusões: A fadiga, a dor, a rigidez articular, as repercussões ao nível da saúde mental e da vida social, bem como a limitação funcional que condiciona a realização das atividades de vida diária, são aspetos inerentes à condição de saúde experienciada pelos indivíduos com axSpA, traduzindo-se numa verdadeira redução da QdV, com elevados custos diretos e indiretos. Com este estudo foi possível obter um maior conhecimento sobre as particularidades da QdV das pessoas com axSpA, tornando possível a adequação da prática de cuidados por forma a minimizar o impacto nefasto desta patologia.

**Palavras-chave:** Espondilartrite Axial; Qualidade de Vida; Enfermagem Comunitária

***Excesso de peso em idade pré-escolar: a influência da literacia em saúde do cuidador*****Autor:** Vera Lúcia Veloso Marques**Orientador:** Luís Carlos Carvalho da Graça**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2019<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2271>**Resumo:**

Enquadramento: A Obesidade infantil é considerada um grave problema de saúde pública, com várias consequências para as crianças. Pelos riscos e pelas repercussões que continuará a implicar na idade adulta, torna-se indispensável a intervenção precoce junto das crianças e famílias, com vista à sua capacitação e obtenção de ganhos em saúde. Uma das estratégias capazes de envolver vários Determinantes Sociais da Saúde (DSS), passa por promover o aumento dos níveis de literacia para a saúde (LS) dos cuidadores, apoiando-os e capacitando-os para o desempenho do papel. Objetivos: Analisar a relação entre o nível de LS da mãe e a prevalência de excesso de peso da criança em idade pré-escolar das crianças da coorte de 2013, numa Unidade de Saúde Familiar (USF) do ACeS Cávado I; avaliar a associação entre características sociodemográficas, clínicas e de estilos de vida das crianças e das mães, e o Índice de Massa Corporal (IMC) das crianças na coorte de 2013, numa USF do ACeS Cávado I e avaliar a relação entre o IMC das crianças e o IMC das mães. Opções metodológicas: Estudo transversal, exploratório, descritivo-correlacional, realizado numa amostra não probabilística de voluntários com 94 crianças com idades entre os 56 e 69 meses de idade e respetivas mães. A idade média das mães foi de  $36,71 \pm 4,83$  anos. Para a recolha dos dados, utilizou-se um questionário sociodemográfico e o questionário “Conhecimento dos Pais sobre Alimentação Infantil (QAI)” de Aparício [et al.] (2012). A avaliação antropométrica das crianças e das mães foi realizada no âmbito da consulta de saúde infantil da USF. Resultados: Na amostra 71,3% das crianças eram normo-ponderais, 6,4% tinham baixo peso e 22,3% apresentavam sobrepeso, com valores de 10,6% de excesso de peso e 11,7% de obesidade. A prevalência de mães com sobrepeso foi de 36,2%. Relativamente aos conhecimentos sobre alimentação infantil, 22,3% das mães apresentavam conhecimentos suficientes, seguida por 34,0% com um nível de conhecimentos bom e, 43,6% apresentavam conhecimentos insuficientes. Encontrou-se correlação positiva estatisticamente significativa entre o desenvolvimento estado-ponderal das crianças e o IMC materno [antes da gravidez ( $r_s = 0,0291$ ,  $p = 0,004$ ) e atualmente ( $r_s = 0,0331$ ,  $p = 0,001$ )]; correlação negativa estatisticamente significativa entre o IMC da criança e a escolaridade materna ( $r_s = -0,333$ ,  $p = 0,001$ ); e a leitura dos rótulos alimentares ( $X^2(2) = 10,98$ ,  $p = 0,004$ ) por parte da mãe; verificou-se correlação baixa e negativa entre os conhecimentos da mãe sobre a Variedade e diversidade do padrão alimentar (fator 4) e o desenvolvimento ponderal das crianças ( $r_s = -0,226$ ,  $p = 0,028$ ). Observou-se ainda uma correlação borderline, negativa e baixa, entre o fator Crenças Alimentares Familiares e o IMC da Criança ( $r_s = -0,203$ ,  $p = 0,050$ ). Não se observaram outras correlações. Conclusões: os pais desempenham um papel significativo em influenciar a saúde e o desenvolvimento ponderal dos seus filhos. Promover o aumento da LS, de forma a capacitar os pais a desenvolver os seus conhecimentos, habilidades e confiança em relação à criança, à saúde e ao desenvolvimento é uma relevante estratégia de saúde pública.

**Palavras-chave:** Obesidade infantil; Conhecimentos sobre alimentação; Criança; Pré-escolar; Literacia para a saúde; Enfermagem de saúde comunitária

## ***A perspetiva do cuidador do doente crónico face às intervenções dos enfermeiros dos Cuidados de Saúde Primários do Alto Minho***

**Autor:** Marisa de Jesus Gomes da Cruz

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2244>

### **Resumo:**

Ao longo dos últimos anos, o aumento da esperança média de vida e o desenvolvimento da medicina têm induzido o acréscimo significativo de uma maior prevalência de doenças crónicas, e como tal, ao surgimento de limitações físicas, emocionais e cognitivas, tornando as pessoas progressivamente dependentes de outros. Neste sentido, a família assume um papel fundamental na resposta efetiva às necessidades físicas, psíquicas e sociais da pessoa doente, promovendo a sua qualidade de vida e preservando a sua dignidade numa etapa em que enfrenta a incurabilidade da doença. É de realçar que a escolha de quem será o cuidador principal é difícil, na medida em que envolve a dimensão relacional, afetiva, emocional, psicológica, ética e sociocultural. Efetivamente, o cuidador vai necessitar de apoio/acompanhamento dos profissionais de saúde, nomeadamente dos enfermeiros, para que possam ter respostas adequadas às necessidades existentes e impostas pela situação de doença crónica. Neste sentido, justifica-se a premência dos cuidados de proximidade no domicílio, assumindo particular relevância os cuidados prestados pela família/ cuidador informal. Assim, tendo em conta estes pressupostos pareceu ser primordial realizar a pesquisa numa comunidade no Alto Minho, tendo-se colocado como questão de investigação Qual a perspetiva do cuidador do doente crónico acerca das intervenções dos enfermeiros dos Cuidados de Saúde Primários no Alto Minho potenciadoras do seu cuidar, com o objetivo geral: Conhecer a perspetiva do cuidador do doente crónico acerca das intervenções dos enfermeiros dos Cuidados de Saúde Primários no Alto Minho potenciadoras do seu cuidar, tendo como finalidade contribuir para a promoção da segurança e minimização do sofrimento do cuidador no cuidar do doente crónico e consequentemente contribuir para a redução do internamento hospitalar. Metodologia: Estudo qualitativo, exploratório descritivo; recolha de dados: entrevista semiestruturada. Participantes: cuidadores informais de doentes crónicos de uma unidade de cuidados de saúde primários do Alto Minho. Efetuada análise de conteúdo segundo o referencial de Bardin (2011). O estudo respeitou os princípios ético-morais. Resultados: Os cuidadores participantes do estudo têm idades compreendidas entre os 41 e os 81 anos, maioritariamente do sexo feminino e coabitam com a pessoa a quem prestam cuidados. São várias as dificuldades que experienciam, nomeadamente diminuição do rendimento socioeconómico; desgaste físico e emocional; défice de conhecimentos relativos à execução de cuidados, perda de interação social, diminuição da relação conjugal, falta de tempo para cuidar de si. Como maior necessidade os cuidadores manifestam o apoio financeiro. Percecionam as intervenções dos enfermeiros como potenciadoras do seu cuidar e esperam que estes não os “abandonem” de forma a poderem manter o seu ente querido em casa e a não recorrerem ao internamento. Para cuidar a multidimensionalidade da pessoa com doença crónica e acompanhar o cuidador é fundamental que os enfermeiros se foquem na pessoa doente e cuidador como uma unidade de cuidados.

**Palavras-chave:** Pessoa com doença crónica; Cuidadores; Enfermeiros; Cuidados de saúde primários

***Empoderamento da pessoa com diabetes tipo 2: avaliação de um programa*****Autor:** Vânia Lídia da Silva Soares**Orientadores:** Maria Carminda Soares Morais e Filipe Daniel Fortuna Leal**Tipologia:** Dissertação**Ano de defesa:** 2019<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2243>**Resumo:**

A Diabetes Mellitus (DM) é uma emergência global de saúde pública e de políticas de saúde (Boavida, 2016), com forte impacto na vida das pessoas diagnosticadas/ famílias, comunidades e sistemas de saúde (Internacional Diabetes Federation |IDF|, 2017). Torna-se imperioso o desenvolvimento de estratégias de educação terapêutica estruturadas com (e não para) as pessoas com DM e família tendo em vista a promoção da autogestão da patologia, aumentando a autonomia e autocontrolo sobre a sua saúde. O presente estudo de investigação pretende analisar os ganhos em saúde decorrentes da educação terapêutica em grupo, ao nível da autoeficácia, conhecimento, qualidade de vida relacionada com a saúde e de indicadores clínicos das pessoas com DM tipo 2, partindo da realidade da comunidade. Trata-se de um estudo “quasi experimental”, longitudinal e prospetivo. A amostra é constituída por 34 pessoas com DM tipo 2, alvo de um programa de educação psicoterapêutica “Juntos é Mais Fácil”. Foram utilizados 4 instrumentos: Questionário de caracterização sociodemográfica e clínica; Escala de Conhecimentos da Diabetes (Diabetes Knowledge Test- DKT; Diabetes Empowerment Scale-versão breve (DES-SF) e Questionário de Avaliação de Ganhos em Saúde (EQ-5D- 5L). A amostra maioritariamente masculina (58,8%), com idade média  $\pm$  desvio padrão (dp) de 61,9  $\pm$  7,4 anos, variando entre os 46 e 69 anos, baixa escolaridade (82,4% até ensino básico), submetido a antidiabéticos orais (76,5%), refere patologias associadas (91,2%), não cumpre/cumprir às vezes a dieta (67,6 %) e não pratica exercício (58,8%). Após a intervenção psicoterapêutica observam-se melhorias estatisticamente significativas no grupo experimental ao nível das variáveis: DKT (teste t-student= 6,648, p-value <0,001); IMC (teste t-student= 3,405, p-value= 0,004); HbA1c (teste Wilcoxon= -3,059, p-value= 0,002); perímetro da cintura (teste t-student= 3,034, p-value=0,008) e pressão arterial mínima (teste t-student= 2,695, p-value= 0,016). Neste grupo verificam-se melhorias ao nível da autoeficácia percebida (valor médio  $\pm$  dp inicial de 75,55 $\pm$ 24,09 e final de 78,31 $\pm$ 18,50) e do índice global do EQ-5D-5L (pontuação média prévia de 83,8 $\pm$ 15,7 e final de 85,0 $\pm$  18,7), embora não estatisticamente significativas. No grupo de controlo não são observáveis diferenças estatisticamente significativas em nenhuma das variáveis em análise, no mesmo período de análise. As conclusões permitem evidenciar que a participação no programa de educação psicoterapêutica em análise, com recurso a estratégias individuais e de grupo, entrevistas motivacionais e envolvimento dos pares numa lógica de (co)criação, tem conduzido a ganhos em saúde aos diversos níveis.

**Palavras-chave:** Autocontrolo; Conhecimento; Diabetes mellitus tipo 2; Empoderamento para a saúde; Qualidade de vida

***Risco de queda no idoso em contexto comunitário*****Autor:** Ana Isabel Faria da Costa**Orientador:** Cidália Maria Ferraz Amorim**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2019<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2204>**Resumo:**

O envelhecimento da população é um fenómeno social que afeta a população mundial e cujas alterações resultantes, contribuem para o aumento da ocorrência de quedas em indivíduos com idades iguais ou superiores a 65 anos. O presente estudo teve como objetivos gerais avaliar o risco de queda nos idosos inscritos nas equipas de saúde do CS de Viana do Castelo e identificar fatores de risco. Baseou-se num estudo observacional, de tipologia transversal com uma abordagem quantitativa e uma tipologia de amostragem não probabilística, por conveniência e proporcional por UF, com um nível de confiança de 95% e um erro amostral de 5%. Para a recolha da informação, utilizou-se um questionário que contém a escala de Morse, o índice de Barthel e o questionário de saúde e identificação de fatores de risco de queda. No tratamento de dados efetuou-se uma análise estatística descritiva e inferencial, recorrendo ao programa informático SPSS versão 23. Participaram no estudo 369 idosos com idades compreendidas entre os 65 e 96 anos, com uma perceção atual do seu estado geral saúde, de visão e audição razoável; 25,2% apresentaram algum tipo de dependência para as AVD's e 34,5% risco de queda. As quedas ocorreram maioritariamente dentro de casa (58,4%); por "escorregão" (33,6%) e por "tropeção" (32,8%); enquanto caminhavam (50,4%); com uma média de 5,71 dias em que estiveram impossibilitados de realizar as atividades de vida diária tarefas diárias. Resultaram em lesão 53,6% das quedas, das quais 37,3% de feridas traumáticas seguida de 23,9% de fraturas, sendo os membros superiores os locais do corpo mais prevalentes (43,8%). Sofreram pelo menos uma queda 33,9% das pessoas idosas, nos últimos 12 meses e desses 77,6% recorreram aos serviços de saúde. Verificou-se uma correlação entre o risco de queda e a idade ( $p=0,000$ ), sendo mais elevado nos mais idosos; uma correlação entre o risco de queda e a dependência ( $p=0,000$ ), sendo mais elevado nos idosos dependentes e a ausência de relação entre o risco de queda e o sexo ( $p=0,589$ ). Concluiu-se que o risco de queda é muito elevado para esta população, sendo importante a realização de mais estudos de investigação sobre a referida problemática e o desenvolvimento de intervenções individuais, à família e comunidade, recorrendo a parcerias comunitárias, baseadas no planeamento em saúde com o objetivo de prevenir as quedas nos idosos.

**Palavras-chave:** Acidentes por quedas; Idoso; Risco; Fatores de risco

***Literacia em saúde oral: análise comparativa entre estudantes de enfermagem do 1º e 4º ano de uma Escola Superior de Saúde*****Autor:** Rui Miguel Santos Mendes**Orientador:** Maria Carminda Soares Morais e Maria Cândida Cracel Viana**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2019<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2200>**Resumo:**

A enfermagem mobiliza um amplo campo de saberes e conhecimentos e interage com vários domínios científicos, entre os quais o da saúde oral, nos mais variados contextos de saúde em que se insere. Em Portugal, cerca de 41% dos portugueses admite não visitar o médico dentista há mais de um ano (Ordem dos Médicos Dentistas, 2019). Muitos enfermeiros ainda encontram dificuldades para manter ou ajudar as pessoas de quem cuidam a ter uma boa saúde oral. Agir, neste âmbito, implica formar e capacitar para que de forma informada possam intencionalmente agir nos seus determinantes e alterar atitudes (juízos críticos positivos ou negativos perante uma dada realidade ou objeto), comportamentos menos saudáveis e favorecer a literacia crítica. Foi efetuado um estudo analítico, observacional e transversal, com uma amostra aleatória e estratificada segundo ano e sexo, de forma a caracterizar e verificar se existem diferenças quanto às atitudes, conhecimentos, comportamentos e literacia em saúde oral entre os estudantes do 1º e 4º ano da licenciatura em enfermagem, de uma escola superior de saúde, em Portugal. Recorremos à aplicação de 3 instrumentos, um dos quais por nós em processo de validação, com o objetivo de avaliar atitudes, conhecimentos, comportamentos e literacia em saúde oral. O estudo da consistência interna e fiabilidade dos instrumentos foi efetuada com recurso ao teste reteste (Koo e Li, 2016; Martins, 2006). Foi definido o nível de significância de 5%. Foram inquiridos 142 estudantes, do 1º (n=73) e 4º ano (n=69), com idades compreendidas entre os 18 e 37 anos. Desses, 116 mantiveram-se no 2º momento de avaliação (reteste). Os resultados obtidos face à Saúde Oral evidenciaram, na generalidade, boas atitudes, comportamentos, mas os conhecimentos estiveram aquém. Os resultados médios das escalas, no teste / reteste foram: HU-DBI 6,56 / 6,64 (máximo 12); KAP 17,18 / 17,48 (máximo 30) e OHL-AQ 13,97 / 14,37 (máximo 17). O grau de concordância, para os 3 instrumentos variou entre 80,9% e 85,4%. As ligeiras diferenças obtidas poder-se-ão dever ao processo de aprendizagem entre as aplicações. Verificou-se uma correlação negativa significativa entre a idade e as atitudes e comportamentos, mas positiva moderada quanto à literacia. Encontraram-se diferenças estatísticas significativas no âmbito dos conhecimentos, atitudes e comportamentos com melhor resposta por parte dos estudantes do sexo feminino e melhor resultado por parte dos estudantes do 4º ano face ao 1º ano no âmbito da literacia, ainda que existam défices de conhecimento quanto à interligação da saúde oral com a sistémica. Da análise do programa curricular do curso, a exposição potencial, em matéria de saúde oral, situa-se cerca de 1,3%, o que reforça a evidência encontrada sobre o reduzido investimento curricular em cursos não odontológicos. Existe a necessidade de maior aposta na formação em saúde oral com carácter preventivo, de suporte e mesmo interventivo entre os estudantes de enfermagem, por forma a potenciar os resultados em saúde, no âmbito de uma atuação interdisciplinar e complementar.

**Palavras-chave:** Saúde bucal; Conhecimentos; Atitudes e prática em saúde; Estudantes de enfermagem

***Literacia em saúde e o autocuidado e autocontrolo no idoso com diabetes tipo 2*****Autor:** Maria Edite Rua Castro**Orientador:** Maria de La Saete Rodrigues Soares**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2019<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2199>**Resumo:**

A diabetes sendo uma doença crónica, torna-se um grave problema de saúde pública a nível mundial, pelo aumento da sua incidência, e também pela sua elevada taxa de morbilidade e mortalidade. Capacitar a pessoa diabética para a gestão do regime terapêutico da doença crónica, é um objetivo da enfermagem. A diabetes tem uma prevalência superior na faixa etária dos 65 ou mais anos, sendo necessário difundir a literacia em saúde para capacitação deste grupo (Sousa, Peixoto e Martins, 2008). O enfermeiro e particularmente o enfermeiro especialista em enfermagem de saúde comunitária, tem grande responsabilidade em fomentar no utente a obtenção de conhecimentos e aptidões para o seu próprio autocuidado. A pertinência deste estudo prende-se com o facto de a diabetes ser uma doença crónica com fortes repercussões na vida da pessoa e tem como objetivo geral analisar os efeitos de um programa de literacia em saúde sobre a capacidade de controlo da diabetes no idoso. Este trabalho de investigação pretende avaliar os conhecimentos dos diabéticos acerca da sua doença e da sua capacidade para as atividades de autocuidado. Optamos por um estudo quasi-experimental de grupo único, com 2 momentos de avaliação, antes e após a intervenção. Recorremos a diferentes instrumentos: Questionário de Caracterização Sociodemográfica e Clínica, construído para o efeito, Questionário de Conhecimentos sobre Diabetes (DKQ-24), Escala de Atividade de Autocuidado com a Diabetes, e o Questionário de Literacia "Newest Vital Sign" e uma Checklist de Conhecimentos. Estes instrumentos foram aplicados em uma amostra emparelhada (n = 40) de pessoas diabéticas tipo 2, com 65 ou mais anos de idade e autónomas que se deslocaram à consulta de Enfermagem no ACES Cávado III Barcelos/Esposende em três momentos distintos. O perfil sociodemográfico dos inquiridos caracteriza-se por ser maioritariamente constituído por pessoas do sexo feminino (52,5%), possuir o ensino básico (60,0%) como habilitações académicas e uma idade média de 72 anos. A situação profissional é predominantemente reformado(a) (92,5%), utilizando antidiabéticos orais (92,5%) como tipo de tratamento para a sua doença. Na vertente clínica, os inquiridos apresentaram valores médios anos como diabético de 10,1 anos. A hemoglobina glicada média é de 6,9 e IMC 29,6 kg/m<sup>2</sup>. Os resultados demonstraram a existência de diferenças estatisticamente significativas a nível dos conhecimentos sobre diabetes, sendo de realçar o facto de as mulheres no momento 1 terem 52,1% de respostas corretas, aumentando para 84,3% no momento 2, nos homens verificou-se a mesma tendência, tendo no 1 momento 59,0% de respostas corretas, evoluindo para 84,0% de respostas corretas no momento 2. Relativamente às atividades de autocuidado com a diabetes foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nas atividades alimentação, alimentação específica e cuidados com os pés. A nível da literacia em saúde na 1ª avaliação os idosos que constituem a amostra situavam-se a um nível de alta probabilidade de literacia limitada e após a intervenção evoluíram para o nível de possibilidade de literacia limitada. Na Checklist de Conhecimentos em termos globais, as mulheres e os homens apresentam, respetivamente, 91,2% e 94,2% de respostas corretas.

**Palavras-chave:** Literacia em saúde; Autocuidado; Diabetes melitus; Doença crónica

***Sobrecarga, sintomatologia depressiva e qualidade de vida: o prestador de cuidados informais do idoso com demência*****Autor:** Vânia Sofia Gonçalves Ribeiro**Orientador:** Maria Isabel Soares Parente Lajoso Amorim**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2016<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1659>**Resumo:**

Consequência de uma sociedade envelhecida, vem sendo crescente a necessidade de aprofundar conhecimentos em relação ao processo de cuidar da pessoa com patologia demencial. Caracterizada por uma progressiva deterioração cognitiva e emocional que afetam o doente, a sua família, ou meio onde ele está inserido, a pessoa que assume o papel de cuidador informal enfrenta constantemente situações novas de sobrecarga física, psicológica e social, capazes de interferir na sua qualidade de vida. Face ao exposto, é objetivo deste estudo analisar a relação entre os fatores sociodemográficos e do contexto do cuidar e aspetos relacionados com a patologia demencial com a percepção da sobrecarga, sintomatologia depressiva e qualidade de vida do cuidador informal dos idosos com demência de Paredes de Coura. Para alcançar o objetivo proposto, delineou-se um estudo descritivo correlacional, sendo a avaliação feita num único momento. Na vertente avaliativa, este estudo realizou-se recorrendo a uma amostra constituída por 40 prestadores de cuidados informais, cuja inclusão no estudo teve como critérios ser cuidador de idoso com diagnóstico de demência no aplicativo Módulo de Informação e Monitorização das Unidades Funcionais (MIM@UF) do Concelho de Paredes de Coura e o mesmo ter pontuação entre 1 e 3 na aplicação da Escala Clínica de Demência (CDR). Para a recolha da informação utilizou-se um protocolo constituído por: questionário de dados sociodemográficos e relacionados com a situação de cuidar, Entrevista de Zarit para a Sobrecarga do Cuidador (Pereira e Sobral, 2006), o Inventário de Depressão de Beck-II (Ponciano, Cardoso e Pereira, 2004) e a Escala de Qualidade de Vida (QdV) versão abreviada - World Health Organization Quality of Life ( [WHOQOL-Bref] ( Vaz-Serra [et al.], 2006). A CDR foi também utilizada para avaliar o estágio de demência do idoso (Garrett [et al.], 2003). Verificou-se que os prestadores de cuidados informais são maioritariamente mulheres casadas ou em união de facto, com idades entre os 36 e os 82 anos e que coabitam com o idoso de quem cuidam. Apurou-se ainda que, na sua maioria, apresentam sobrecarga, ausência de depressão ou sintomatologia depressiva mínima e a QdV mais elevada no domínio Ambiente. Relativamente às variáveis sociodemográficas, estas parecem não se relacionar com as variáveis principais (sobrecarga, sintomatologia depressiva e QdV), à exceção do género do prestador de cuidados em que as mulheres apresentam percepção de melhor QdV no domínio Global. Já relativamente ao contexto do cuidar, verifica-se que os cuidadores filhos (as) do idoso com demência, os que não coabitam com o idoso, os que não recebem apoio de terceiros e os que vivem em família monoparental ou alargada, percebem melhor QdV, embora em domínios diferentes. Relativamente à presença de sintomatologia depressiva, esta é mais elevada nos cuidadores informais que cuidam idosos com demência moderada. Verifica-se ainda uma correlação positiva entre a idade do cuidador e QdV Global; uma correlação positiva entre sobrecarga e a depressão e uma correlação negativa entre a sobrecarga e QdV e a depressão e a QdV.

**Palavras-chave:** Cuidador Demência; Depressão; Idoso; Qualidade de vida



## ***As intervenções do enfermeiro no autocuidado alimentar***

**Autor:** Marta Isabel Varajão Correia

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1429>

### **Resumo:**

O aumento da esperança média de vida com um consequente envelhecimento acarreta o aparecimento de limitações ao nível do auto-cuidado. Neste sentido, os enfermeiros deparam-se no seu quotidiano profissional com doentes que apresentam défices no autocuidado alimentar, passando a sua intervenção a ser uma exigência. Estas intervenções devem ajudar a pessoa a lidar com esta alteração e implementar modelos de cuidados que visem promover um nível máximo de bem-estar. Assim, com o intuito de contribuir para o empoderamento do doente crónico e cuidador no auto-cuidado alimentar, preservando a dignidade do doente crónico, surgiu a questão. Quais as intervenções dos enfermeiros no auto-cuidado alimentar do doente crónico? Objetivo Geral Conhecer as intervenções dos enfermeiros no autocuidado alimentar no doente crónico. Metodologia Estudo qualitativo, estudo de caso; recolha de dados efectuada: entrevista semiestruturada; Participantes: enfermeiros de uma unidade de cuidados continuados. Os dados foram submetidos a análise de conteúdo segundo Bardin (2011). O estudo respeitou os princípios ético-morais. Resultados Através dos relatos dos participantes apuramos que: As intervenções dos enfermeiros no autocuidado alimentar centram-se no gerir dieta; planear dieta; gerir posicionamento; administrar a alimentação, observar e realizar ensinamentos. Também, se constatou que não é realizado uma monitorização deste auto-cuidado. É entendido pelos nossos participantes que é primordial desenvolver todo um conjunto de intervenções com vista ao equilíbrio nutricional e energético do doente que não consegue satisfazer a necessidade de se alimentar autonomamente. Não existe uma estratégia única que produza resultados eficazes para todos os doentes, mas um conjunto de estratégias que os enfermeiros têm que recorrer para produzir alguns ganhos em saúde, atendendo a individualidade de cada pessoa que se encontra doente. São várias as dificuldades e necessidades que os enfermeiros enfrentam no seu quotidiano profissional sobressaindo a necessidade de um cuidar centrado nas necessidades efetivas da pessoa e a dificuldade de enfrentar a perda de apetite bem como enfrentar a não aceitação da família e a sua indisponibilidade. Verificamos que grande parte dos enfermeiros do nosso estudo recorre ao doente e família na sua prestação de cuidados. É unânime a opinião dos enfermeiros relativamente à importância do papel do cuidador no autocuidado alimentar. Conclusões: As intervenções dos enfermeiros relativamente ao auto-cuidado alimentar devem ter em conta os objetivos do tratamento, a vontade do doente (respeitando o princípio da autonomia), a determinação dos potenciais benefícios e malefícios, preservando a interação social. Assim, é essencial a implementação de uma abordagem que privilegie o doente e família em que a dignidade humana seja um valor essencial no exercício da enfermagem.

**Palavras-chave:** Intervenções do enfermeiro; Doente crónico; Auto-cuidado alimentar

**Combate aos problemas ligados ao álcool: projeto de intervenção integrada no Concelho de Paredes de Coura****Autor:** Pedro Jorge Campos da Costa**Orientador:** Maria Carminda Soares Morais**Tipologia:** Trabalho de projeto**Ano:** 2015<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1362>**Resumo:**

O álcool é uma SP, com propriedades aditivas, utilizada pelas mais diversas culturas ao longo da história da humanidade. Segundo a OMS (2015), foram identificados vários fatores de vulnerabilidade, ao nível do indivíduo e social, que afetam os níveis e padrões de consumo e a consequente magnitude dos problemas ligados ao álcool (PLA) na comunidade. No sentido de dar resposta a esta problemática, procedemos à elaboração de um projeto de intervenção centrado numa abordagem integrada. Este assenta em pressupostos estruturantes, que passam pela intervenção em quatro dos cinco níveis de prevenção epidemiológica, (prevenção primordial, primária, secundária e terciária), pela necessária articulação entre as Unidades Funcionais (UF) do Centro de Saúde (CS), bem como pelo estabelecimento/reforço das parcerias com entidades locais relevantes. A primeira fase da dimensão axiológica do projeto, o diagnóstico de situação, teve por base a análise documental e entrevistas com agentes relevantes na comunidade, tendo emergido quatro eixos organizativos da intervenção prioritária, nomeadamente a prestação de cuidados, organização e gestão de cuidados, adequação dos sistemas de informação e formação. Assim, no eixo de prestação de cuidados propõem-se três atividades, a saber: ao nível da intervenção em prevenção primordial/primária, um programa de promoção da saúde em SP, no Agrupamento de Escolas deste concelho; ao nível da intervenção em prevenção secundária, a implementação de Intervenções Breves (IB), nas UF do CS; em prevenção terciária, o acompanhamento dos doentes/famílias/comunidade com PLA, por uma equipa multidisciplinar, numa perspetiva de Redução de Riscos e Minimização de Danos (RRMD). Para o eixo organização e gestão de cuidados, pretende-se a definição das funções inerentes a cada uma das instituições que incluem este projeto. Com o eixo adequação dos sistemas de informação, pretende-se a inclusão das IB nas intervenções contratualizadas das UF, assim como a incorporação dos indicadores de avaliação PLA nos indicadores contratualizados para esta Unidade Local de Saúde (ULS). Pretende-se ainda o contacto com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), visando estudar a possibilidade da inserção do Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) no Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem (SAPE). Finalmente, no eixo formação, pretende-se assegurar aos respetivos atores a formação que colmate as suas necessidades, com vista à implementação das atividades planeadas neste projeto. Neste momento, foram já encetadas atividades inerentes à formação de professores para a implementação do programa de intervenção em prevenção Primordial/Primária, assim como à formação dos profissionais de saúde em IB na prevenção secundária. A implementação da atividade de acompanhamento de indivíduos, famílias e comunidade em PLA, respeitantes à prevenção terciária, já se encontra em implementação no terreno. Impõe-se, contudo, a consolidação dos desenvolvimentos. É de salientar a adesão da equipa multidisciplinar, num contexto de diversidade das intervenções propostas em tempo e espaço físico. Provavelmente, o facto de dar resposta a necessidades efetivamente sentidas pelos membros da equipa conformou um conjunto de medidas favoráveis à implementação do projeto.

**Palavras-chave:** Problemas ligados ao álcool; Intervenção integrada; Níveis de prevenção

**Saúde no trabalho: a realidade de quem socorre****Autor:** Filipa José de Sousa Costa**Orientadores:** Clara de Assis Coelho Araújo e Maria de La Salette Rodrigues Soares**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2015<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1345>**Resumo:**

O presente trabalho teve como principal objetivo compreender os riscos profissionais e o estado de saúde dos bombeiros que integram um corpo de bombeiros profissionais portugueses, assim como o tipo de relações que se estabelecem entre a sua saúde e o seu trabalho. Este trabalho foi conduzido com o intuito de dar uma maior visibilidade às consequências do trabalho na saúde e à forma como, efetivamente, os riscos de trabalho são geridos pelos diferentes atores envolvidos. A metodologia privilegiada foi o estudo epidemiológico, através da aplicação do Inquérito Saúde e Trabalho (INSAT), desenvolvido por Barros-Duarte, Cunha e Lacomblez (2010), que permitiu obter informações relativas aos diversos tipos de constrangimentos no trabalho (ambientais, físicos, organizacionais e relacionais) e ao estado de saúde percebidos, assim como compreender a influência que os constrangimentos de trabalho têm na saúde do trabalhador. Os resultados desta investigação demonstraram que a exposição aos constrangimentos organizacionais e relacionais, representados no questionário pelas relações de trabalho, contacto com o público e as características e condições de trabalho, têm um maior número de associações estatisticamente significativas com os problemas de saúde identificados. Relativamente à perceção de saúde e bem-estar verificou-se que, do conjunto das várias dimensões avaliadas através do Perfil de Saúde de Nottingham (PSN), destacaram-se as dimensões “Reações Emocionais” e “Sono” com maior frequência de respostas afirmativas a pelo menos uma questão, sendo que se identificaram problemas que embora não sejam diagnosticados como patológicos, influenciam o bem-estar psicológico dos bombeiros – os problemas ditos infrapatológicos. Este estudo permitiu realçar as exigências e tarefas inerentes às profissões de socorro e como estas afetam a saúde destes operacionais, uma vez que estão suscetíveis a posteriores efeitos negativos na saúde, como resultado do seu envolvimento em situações adversas, enfatizando a necessidade de dar maior atenção aos riscos psicossociais neste grupo de trabalhadores e de desenvolver uma perspetiva integradora da saúde no trabalho. Este diagnóstico possibilita ajudar as autoridades competentes a delinear um plano para promover o bem-estar psicológico dos bombeiros portugueses, com os consequentes benefícios, quer para a saúde ocupacional dos trabalhadores, quer para a sua produtividade. Nesta linha, urge, incorporar as medidas de intervenção sugeridas no âmbito da prevenção dos riscos psicossociais identificados, por parte da estrutura dos bombeiros portugueses, nos seus processos de gestão de recursos humanos e na sua cultura organizacional, criando condições para inclusão desta temática na formação básica, nos processos de recrutamento e seleção, formação contínua e permanente, na cultura de segurança individual e coletiva, e nos processos de progressão e promoção profissionais. As considerações finais desta pesquisa oferecem, ao corpo de bombeiros onde esta investigação foi realizada, um diagnóstico de saúde e dos riscos profissionais a que os seus trabalhadores estão sujeitos, servindo de base para o planeamento em saúde, apoiando assim a definição de prioridades, a elaboração de um plano de ação e posteriormente, a intervenção e avaliação dos ganhos em saúde nesta população.

**Palavras-chave:** Saúde do trabalhador; Condições de trabalho; Enfermagem do trabalho; Bombeiros

**Comportamento alimentar da criança: a influência materna****Autor:** Elsa Maria do Vale Leiras**Orientadores:** Luís Carlos Carvalho da Graça e Maria de Fátima Esteves Dias Franco**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2015<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1287>**Resumo:**

Os pais influenciam o estilo alimentar dos filhos, pois são eles que definem a alimentação mais ou menos saudável em casa (Viana [et. al.], 2009). Neste sentido, para promover estilos de vida saudáveis e intervir precocemente, há que conhecer/compreender a criança, a sua família e os estilos alimentares familiares. O presente estudo pretendeu analisar a relação entre os comportamentos alimentares das mães e os comportamentos alimentares das crianças com 3 anos. Para tal, realizou-se um estudo descritivo-correlacional com uma amostra probabilística de 119 crianças com 3 anos e as suas mães, inscritas em dez unidades de saúde do ACES Cávado III Barcelos/Esposende. O instrumento de colheita de dados utilizado foi o Questionário do Comportamento Alimentar da Criança de Wardle, Guthrie, Sanderson, Rapoport, traduzido e adaptado por Viana e Sinde (2008), tendo o mesmo, também, sido adaptado para a avaliação dos comportamentos alimentares da mãe. Este questionário avalia oito dimensões do comportamento alimentar (Resposta à comida; Prazer em comer; Sobreingestão emocional; Desejo de beber; Resposta à saciedade; Ingestão lenta; Seletividade; Sub-ingestão emocional). A colheita de dados decorreu entre fevereiro e maio de 2014, tendo sido efetuada em momentos distintos para a mãe e para a criança. Dos resultados constata-se que, 33,6% (n 40) das mães e 35,2% (n 42) das crianças têm excesso de peso e obesidade, sendo este valor ligeiramente mais elevado nas crianças do sexo feminino. Da relação entre o índice de massa corporal (IMC) das mães e o IMC das crianças, observa-se uma correlação estatisticamente significativa positiva com o IMC do filho rapaz. Também as correlações entre cada uma das dimensões do comportamento alimentar da criança e da mãe são estatisticamente significativas e positivas: Prazer em comer ( $r=0,273$ ;  $sig=0,003$ ), Sobre-ingestão emocional ( $r=0,340$ ;  $sig<0,001$ ), resposta à saciedade ( $r=0,209$ ;  $sig=0,023$ ), Ingestão lenta ( $r=0,219$ ;  $sig=0,017$ ), Desejo de beber ( $r=0,220$ ;  $sig=0,016$ ), Seletividade ( $r=0,237$ ;  $sig=0,010$ ), Subingestão emocional ( $r=0,370$ ;  $sig<0,001$ ) e Resposta à comida ( $r=0,302$ ;  $sig=0,001$ ). Na comparação dos comportamentos alimentares das crianças conforme os sexos não se verificam diferenças significativas. O IMC da criança relaciona-se positivamente com o prazer na comida e resposta à comida da criança e negativamente com a resposta à saciedade, a ingestão lenta e o desejo de beber. Conclui-se, que várias dimensões do comportamento alimentar da criança influenciam o seu estado nutricional. Os resultados corroboram os estudos que referem que os comportamentos alimentares das mães influenciam os comportamentos alimentares das crianças. Assim, as intervenções de Enfermagem devem ter na sua base a compreensão da complexidade do comportamento alimentar infantil e dos seus determinantes, na promoção e educação para a saúde da família e dos seus membros, nos seus contextos de vida.

**Palavras-chave:** Comportamento alimentar; Comportamento materno; Promoção da saúde; Parentalidade; Pré-escolar; Enfermagem em saúde comunitária

## ***A família do idoso dependente: análise das necessidades/dificuldades no cuidar no domicílio***

**Autor:** Orlanda Sofia Parente Martins

**Orientadores:** Maria Manuela Amorim Cerqueira e Maria Cândida Cracel Viana

**Tipologia:** Dissertação

**Ano de defesa:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1291>

### **Resumo:**

Em Portugal, a família continua a ser a principal fonte de apoio ao idoso dependente. Deste modo, perspetivando a família como um sistema em que existe uma correlação entre os seus membros, quando a doença atinge um deles, esta confronta-se com a necessidade de definir e redefinir as relações familiares. Neste sentido, é importante que se compreenda e avalie as necessidades e dificuldades sentidas pelo familiar cuidador, uma vez que estas são interpretadas como fatores que limitam a qualidade do cuidado prestado. Partindo deste pressuposto surgiu a questão de investigação: “Quais as necessidades/dificuldades dos familiares cuidadores no cuidar do idoso dependente no domicílio?” com o objetivo de perceber as necessidades/dificuldades dos familiares cuidadores no cuidar do idoso dependente no domicílio, tendo como finalidade contribuir para a melhoria dos cuidados ao idoso dependente no domicílio, minimizando o sofrimento da família que cuida, de forma a potencializar o seu bem-estar. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, um estudo de caso. Recorreu-se à entrevista semi-estruturada para a recolha de dados, realizada a onze familiares cuidadores de pessoas idosas dependentes inscritas numa Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados do Alto Minho. Os dados foram analisados através de análise de conteúdo segundo Bardin (2011).

Resultados: os familiares cuidadores do idoso dependente no domicílio evidenciam que são de diversa ordem as necessidades com que se deparam no seu quotidiano, tais como: possuir formação, mais ajudas técnicas, maior disponibilidade de tempo para si, maior disponibilidade económica e sobretudo, maior apoio e acompanhamento. Consideram que as dificuldades se focalizam sobretudo a nível do autocuidado e no enfrentar o sofrimento do seu ente querido. Revelam que cuidar do idoso dependente acarreta repercussões a nível do desgaste físico e psicológico, sentindo-se aprisionados e com isolamento social. A maioria percebe que os apoios/accompanhamento são insuficientes e centram-se dentro da própria família e em alguns casos a nível da vizinhança. Adotam várias estratégias no cuidar, que passam por estabelecer comunicação, aceitar a doença, preservar a autonomia e adaptar o espaço arquitetónico da habitação. Também apresentam expectativas relativamente às intervenções dos enfermeiros, centrando-as a nível do apoio/ajuda e essencialmente a nível de adquirir formação para o desenvolvimento de habilidades e competências para cuidar do idoso dependente. Ficou evidente que no processo de cuidar, os familiares cuidadores manifestam sentimentos e emoções como o desânimo, tristeza, medo, revolta, impotência e preocupação, aceitação e também felicidade. Vários aspetos da sua vida ficaram alterados após a responsabilidade de cuidar, tais como a perda laboral e a ausência de atividades de lazer. No entanto, para alguns familiares cuidadores não existiram alterações nos seus aspetos de vida. Como forma das famílias preservarem o seu bem-estar, sugerem mais apoio e união familiar, aceitação da situação de dependência do familiar, cuidar com maior dedicação e afeto, mais ajudas técnicas, mais assistência médica e visitas domiciliárias da equipa de enfermagem mais frequentes.

Conclusão: ficou demonstrado pelo estudo que os familiares cuidadores defendem a presença em casa do idoso dependente, só assim conseguem preservar a sua dignidade e lhe proporcionar qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Família cuidadora; Idoso dependente; Necessidades; Dificuldades; Cuidar

**Saúde dos idosos: polifonia de vozes****Autor:** Elisabete de Sousa Correia**Orientador:** Maria Carminda Soares Morais**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2015<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1286>**Resumo:**

O duplo envelhecimento da população e o conseqüente aumento de pessoas idosas dependentes exige uma progressiva adequação da prestação de cuidados de saúde suscetíveis de proporcionarem uma melhoria da qualidade de vida e bem-estar. Dado que o prolongamento da vida não é garantia de um envelhecimento bem-sucedido, o debate desta problemática centra-se nas políticas de saúde que visam o planeamento numa lógica de intervenção prospetiva baseada em necessidades. O presente estudo teve como objetivos analisar a situação de saúde das pessoas idosas de 3 freguesias do concelho de Viana do Castelo relativamente à sua qualidade de vida e bem-estar, do ponto de vista dos próprios e de líderes da comunidade, caracterizar o perfil dos cuidadores informais e a sua sobrecarga, e identificar áreas prioritárias de intervenção. Tratou-se de um estudo quantitativo com abordagem qualitativa, descritivo, correlacional, transversal, cuja recolha de informação decorreu entre 1 de outubro de 2013 e 31 de janeiro de 2014. Optou-se por uma amostra probabilística aleatória simples de 235 idosos, cujo nível de confiança foi de 95% e o erro amostral de 5%. Para a recolha da informação utilizou-se o Easycare Standard Portugal 2010, a Escala de Sobrecarga de Zarit, um questionário de caracterização sociodemográfica aplicado aos cuidadores informais e uma entrevista semi-estruturada dirigida aos líderes. Foram inquiridos 199 idosos com idades compreendidas entre os 75 e os 96 anos, 40 cuidadores informais e 6 líderes comunitários. Constatou-se que 84,4% dos idosos inquiridos apresentava alguma dependência nas AVD, 90,5% apresentavam risco de quedas, 94,5% risco de falha de autocuidado e 67,8% risco de depressão. Verificou-se: correlação entre a dependência e a idade ( $p=0,000$ ); relação entre a dependência e o sexo ( $p=0,014$ ); não existir relação entre o risco de quedas e a idade ( $p=0,050$ ); relação entre o risco de quedas e o sexo ( $p=0,004$ ), sendo mais elevado nas mulheres; relação entre o risco de depressão e o sexo ( $p=0,000$ ) mas não com a idade ( $p=0,104$ ); e relação entre o risco de falha de autocuidado e a idade ( $p=0,000$ ) e o sexo ( $p=0,000$ ), sendo mais elevado nas mulheres mais idosas. Constatou-se também uma correlação negativa entre o risco de quedas e a polimedicação ( $p=0,048$ ). Os cuidadores informais, com idades compreendidas entre os 41 e os 87 anos, eram na maioria filhos(as) dos idosos, mulheres (82,5%) e cuidavam do idoso dependente há mais de 3 anos (75%). Verificou-se também que 29,5% apresentavam “ausência de sobrecarga”, 54,6% “sobrecarga moderada” e 15,9% “sobrecarga severa”. Não se observou relação estatisticamente significativa entre a sobrecarga dos cuidadores e a pontuação de dependência dos idosos ( $p=0,077$ ). As condições de vida promotoras de saúde, a existência de uma rede de apoio social efectiva e a promoção do envelhecimento activo foram aspectos valorizados pelos líderes comunitários. Este estudo permitiu concluir que os idosos apresentam alguma qualidade de vida e bem-estar, que podem ser melhoradas com intervenções direcionadas às suas necessidades e realizadas com base num planeamento em saúde em parceria com todos os intervenientes na promoção da sua saúde.

**Palavras-chave:** Pessoas idosas; Envelhecimento; Qualidade de vida; Participação comunitária

***Problemas ligados ao álcool: a implementação de um projeto integrado no Centro de Saúde de Caminha*****Autor:** Maria Carla Torres Viseu**Orientador:** Maria Carminda Soares Morais**Tipologia:** Trabalho de projeto**Ano:** 2015<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1421>**Resumo:**

Muitos problemas de saúde causadores de morbimortalidade estão relacionados com os estilos de vida, onde se incluem os comportamentos de saúde. Em Portugal e na região norte, o consumo de álcool foi identificado como um dos quatro factores de risco associados à morbimortalidades (PRSN, 2014-2016). No distrito de Viana do Castelo a taxa de mortalidade padronizada para o sexo masculino, relativa à doença crónica do fígado e cirrose, ocupa o nono lugar e no que respeita às causas de morte específica na mulher ocupa o oitavo lugar, registando-se diferenças estatísticas relativamente à região norte. A intervenção estruturada nesta área, tem um histórico recente e envolve basicamente três dos dez concelhos. A estratégia actualmente, adotada reveste-se de um carácter transdisciplinar, partindo fundamentalmente de situações sinalizadas e referenciadas maioritariamente através de programas sociais (CPCJ,RSI,NACJR, entre outros), numa lógica de parceria local. As acções desenvolvidas abrangem fundamentalmente o consumo problemático e a redução de danos, e acções pontuais em algumas escolas do ensino básico. A intervenção circunscreve-se à UCC em articulação com a saúde familiar para a agilização da prescrição de meios complementares de diagnóstico e terapêutica. Quer pela complexidade da abordagem quer pela magnitude dos PLA especificamente na nossa região, a nossa proposta centra-se numa ampliação da natureza abrangência da acção, ainda que de forma faseada. A nossa intervenção é assim suportada na Metodologia de Projeto que, ao desenvolver uma abordagem sistematizada, se centra na pesquisa, análise e resolução/minimização de um problema concreto do contexto. Neste sentido, a finalidade deste projecto de base local é implementar uma abordagem dos PLA, no centro de saúde de Caminha. Integram a sua dimensão teórico metodológica como principais linhas estruturantes: a intervenção aos quatro níveis de prevenção (exceção da prevenção primária quaternária), articulação em tre a UCC, UCSP e USF, e o desenvolvimento da equipa no confronto com a problemática complexa, os PLA. A dimensão praxiológica, construída em congruência com o quadro de referências salientamos o diagnóstico de situação efectuado com recurso à análise documental e focus group (enquanto técnica do diagnóstico e simultaneamente de construção do pensamento colectivo sobre a problemática). Na sequência da etapa anterior, integrado na mesma dimensão, elaborou-se um plano de ação concertado em torno de três eixos estruturantes: Prestação de cuidados ao longo do ciclo vital e em diferentes settings; Gestão e Organização e Supervisão clínica. Foi implementado um conjunto de actividades no âmbito da Gestão e Organização e da Supervisão Clínica nomeadamente: a construção da base de dados dos utentes com consumo problemático/dependência; o início da formação em serviço nesta área, a realização da formação inicial do projecto “eu e os outros” por um elemento da equipe de S. Escolar e a identificação do elemento dinamizador na UCSP e na USF na implementação do rastreio dos consumos e intervenções breves. A adesão da equipa superou as expectativas, sendo evidente a necessidade de acompanhamento de uma mudança que atingiu, nos termos de Kurt Lewin o descongelamento, mas que urge consolidar.

**Palavras-chave:** Problemas ligados ao álcool; Intervenção integrada; Níveis de prevenção

***Sentido de coerência e adesão ao regime terapêutico: um estudo de associação em pessoas com hipertensão arterial com assistência de saúde em cuidados de saúde primários***

**Autor:** Raquel Sofia da Silva Ferreira

**Orientadores:** Luís Carlos Carvalho da Graça e Maria de La Salette Esteves Calvino

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2014

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1235>

**Resumo:**

A hipertensão arterial constitui-se como uma doença crónica e um fator de risco para o aparecimento de doenças cardiovasculares, impondo-se como um relevante problema de saúde pública. O diagnóstico de hipertensão arterial leva à drástica alteração no estilo de vida das pessoas, exigindo a cooperação das mesmas, sendo de extrema importância o planeamento de estratégias preventivas e de promoção da saúde eficazes. Neste sentido, consideramos que urge desenvolver intervenções de promoção da saúde para garantir a adesão ao regime terapêutico, na qual a integração do conceito de sentido de coerência constitui um fator inovador nas políticas de saúde e um aliado para a prestação de cuidados personalizados a cada indivíduo/família. Neste estudo temos como objetivo analisar a relação entre o sentido de coerência e a adesão ao regime terapêutico, nas pessoas com hipertensão arterial, com vigilância de saúde em Cuidados de Saúde Primários. Para tal, desenvolvemos um estudo do tipo descritivo – correlacional, observacional e transversal, com uma amostra de 332 pessoas com hipertensão arterial, com assistência de saúde em Cuidados de Saúde Primários. A recolha de dados decorreu de 6 de fevereiro a 31 de março de 2014, através de um questionário de caracterização pessoal, escala de Graffar adaptada, teste de medida de adesão aos tratamentos, questionário IPAQ – versão curta, questionário de cuidados dietéticos e questionário “Orientação para viver”. A população é, maioritariamente, do sexo feminino, casados ou a viver em união de facto, da classe média baixa, sendo o grupo etário mais representado o de 64 ou menos anos. A maioria revelou excesso de peso (46,3% dos homens e 38,6% das mulheres) ou obesidade classe I (29,6% dos homens e 29,9% das mulheres), perímetro abdominal elevado (22,3% dos homens e 44,3% das mulheres), aspetos que se constituem como fatores de risco para o aparecimento de complicações cardiovasculares. Constatámos o predomínio de pessoas com valores tensionais elevados (60,8%) e que os fármacos mais utilizados foram os diuréticos (59,5%). Os valores do sentido de coerência para cada uma das dimensões encontram-se próximos dos valores médios dos itens (4,5), o que não revela um elevado sentido de coerência. Pudemos ainda observar que a adesão ao regime terapêutico revelou-se elevada na adesão medicamentosa (média de  $5,63 \pm 0,46$ ), fraca na adesão à atividade física, visto que 47,0% refere atividade física baixa e boa na adesão aos cuidados dietéticos. Constatámos que o consumo de álcool era elevado. O consumo de tabaco revelou-se baixo e é exclusivo dos homens, perdurando no tempo (média de  $39,82 \pm 22,21$  anos). As correlações entre o sentido de coerência e a adesão medicamentosa, o consumo de gorduras e consumo de carnes gordas são muito baixas. O mesmo não podemos dizer quando relacionamos sentido de coerência e o consumo de fritos onde verificámos que é baixa, o que poderá sugerir que outros fatores influenciam a adesão ao regime terapêutico. A consulta de enfermagem constitui uma ferramenta útil para a capacitação da pessoa com hipertensão arterial, possibilitando uma promoção de saúde personalizada, visando melhorar a adesão ao regime terapêutico.

**Palavras-chave:** Adesão ao tratamento medicamentoso; Cuidados de enfermagem; Hipertensão; Promoção da saúde; Senso de coerência



***Impacto do projecto de intervenção na obesidade infantil (PIOI) nas crianças que completam 6 anos de idade do agrupamento de escolas de Ponte da Barca***

**Autor:** Alexandrina Marques Rodrigues

**Orientadores:** Cidália Maria de Barros Ferraz e Odete Maria Azevedo Alves

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1203>

**Resumo:**

A presente dissertação desenvolve-se no âmbito do primeiro Mestrado de Enfermagem em Saúde Comunitária, em concordância com um projeto profissional de intervenção na Obesidade Infantil designado por Projeto de Intervenção na Obesidade Infantil, PIOI, implementado pela Unidade de Cuidados na Comunidade de Ponte da Barca, nas crianças que completam 6 anos de idade até o término do 1º Ciclo, no Agrupamento de escolas de Ponte da Barca. A tendência para o aumento da prevalência da obesidade não é apenas evidente entre os adolescentes e adultos, mas também identificada em crianças com idades inferiores a 10 anos, daí que avaliar o impacto do Projeto de Intervenção na Obesidade Infantil nas crianças do Agrupamento de Escolas de Ponte da Barca, no período letivo de 2009 a 2012 define o objetivo da dissertação que utiliza no cumprimento dessa intenção, metodologias de investigação qualitativa e quantitativa. Coincidindo com o quarto ano de implementação do PIOI, os profissionais responsáveis pelo projeto e representantes das parcerias foram entrevistados num grupo focal para conhecer a opinião sobre o PIOI como projeto de intervenção no tratamento e prevenção da obesidade infantil. Noutro grupo focal foram entrevistados os professores e pais para conhecer as suas perceções sobre o efeito das intervenções do PIOI nos comportamentos alimentares e níveis de atividade física das crianças que integram o projeto. Em termos quantitativos, o tipo de estudo retrospectivo é longitudinal de natureza descritiva com o objetivo de conhecer a prevalência da obesidade das crianças que integraram o projeto no início e no final da intervenção. As prevalências de obesidade obtidas aproximam-se dos valores nacionais, com a tendência para aumentar, contudo as crianças do estudo apresentam uma Dieta Mediterrânica situada no ótimo. Os níveis gerais de atividade física são inferiores aos valores encontrados para a prevalência da atividade física global praticada, num estudo similar, em crianças de uma escola de Amarante, demonstrando que as crianças do projeto necessitam de serem mais ativas. Em termos qualitativos, o projeto teve impacto junto dos alunos contribuindo para que estes tivessem uma alimentação mais saudável a nível da escola, capacitando-os para adoção de hábitos alimentares saudáveis. Todavia, verificou-se baixa adesão dos pais no projeto. Destes resultados, emerge a importância da continuidade da intervenção no tratamento e prevenção da obesidade infantil, através da promoção da alimentação saudável e a prática da atividade física, na perspetiva de projeto de intervenção comunitária, dando ênfase ao envolvimento dos pais.

**Palavras-chave:** Obesidade infantil; Intervenção comunitária; Alimentação; Atividade física

***Gestão do regime terapêutico nas pessoas com diabetes mellitus tipo 2 numa unidade de saúde familiar*****Autor:** Rosinda Marinho Pereira Costa Direito**Orientador:** Luís Carlos Carvalho da Graça**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2013<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1207>**Resumo:**

A Diabetes Mellitus (DM) tipo 2 constitui um grave problema da saúde pública, não só pela sua crescente incidência e prevalência, mas também pela elevada morbidade e mortalidade que origina. É uma das doenças crónicas com custos diretos e indiretos mais elevados, quer a nível individual quer a nível social (World Health Organization, 2003). O regime terapêutico na DM tipo 2 assenta no polígono constituído pela medicação, alimentação e a atividade física (AF). A gestão eficaz de um regime terapêutico adequado é essencial para obter uma melhor qualidade de vida, com o menor número de complicações possíveis decorrentes da evolução da doença e evitar custos onerosos para os doentes e para o sistema de saúde. Conhecer a magnitude do fenómeno é de extrema relevância para a definição de estratégias de intervenção adequadas. O estudo tem por objetivo caracterizar a gestão do regime terapêutico das pessoas com Diabetes Mellitus (DM) tipo 2 de uma Unidade de Saúde Familiar (USF) do norte de Portugal. Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com uma amostra estratificada proporcional por lista de médico de família, de 146 pessoas com DM tipo 2, tendo utilizado como instrumento de colheita de dados um questionário que inclui o International Physical Activity Questionnaire – IPAQ (Craig et al., 2003) e o Questionário de Medição de Adesão Terapêutica – MAT (Delgado & Lima, 2001). Os resultados indicam que se trata de uma população constituída maioritariamente por homens, idosos, casados, reformados, com baixo grau de escolaridade e inseridos em famílias nucleares. Apurou-se tratar-se de uma amostra com uma elevada prevalência de excesso de peso ou obesidade (90%) e 63% das mulheres e 40% dos homens apresentaram valores de perímetro abdominal considerados de risco muito aumentado para complicações cardíacas e metabólicas. Mais de um terço dos participantes no estudo apresentava um mau controlo metabólico, traduzido por valores de HbA1c elevados, com uma evolução média do diagnóstico da DM de 6,4 anos. A grande maioria é seguida no centro de saúde e faz autovigilância da glicemia capilar com regularidade. A hipertensão (HTA), a obesidade e a hipercolesterolemia, são as patologias concomitantes mais referidas pelos inquiridos. A maioria (66,4%) refere a medicação oral e a alimentação como forma de tratar a sua DM, desvalorizando a AF enquanto elemento integrante do regime terapêutico. Quanto ao padrão alimentar, foi observado um predomínio de pessoas que referem apenas 3 refeições no dia (49,3%) e apenas 22,6% refere ter feito ceia. Apenas 21,9% consumiram legumes no prato ou saladas e 28,1% consumiram bebidas alcoólicas. A maioria dos inquiridos afirmou que apenas às vezes confeciona alimentos fritos e estufados (58,2% e 53,4% respetivamente) sendo que a gordura mais usada na confeção foi o azeite (71,9%). Verificou-se que 47,3% dos inquiridos se encontravam na categoria de AF “Baixa” (considerados como inativos) e 47,9% se situava na categoria Moderada. O nível de AF médio calculado pelo IPAQ, para a amostra total foi de 890,6 MET-min/semana, ou seja um nível considerado moderado de AF. De referir, ainda, que, em média, os doentes da nossa amostra, passam, por dia, cerca 6 horas e meia sentados. Relativamente ao regime medicamentoso obtivemos uma adesão de 97,9%. Em síntese, torna-se evidente a necessidade de intervir ao nível do padrão alimentar e da AF. Também se verifica a necessidade de ensinar e consciencializar os diabéticos sobre as complicações crónicas da DM e patologias concomitantes potenciadoras dos riscos cardiovasculares.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Diabetes mellitus; Diabético; Gestão regime terapêutico

## ***A influência da pobreza no estado de saúde da população idosa de Paredes de Coura***

**Autor:** Liliana Maria Pereira Lourenço

**Orientador:** Luís Carlos Carvalho da Graça

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1204>

### **Resumo:**

As iniquidades em saúde têm origem nos determinantes sociais da saúde, na medida, em que as condições sociais constituem causas fundamentais da saúde e da doença, uma vez que determinam o acesso a importantes recursos que podem ser utilizados para minimizar as consequências das doenças e promover a saúde da população. A pobreza, enquanto conceito multidimensional, representa um obstáculo relevante na melhoria da saúde da população e na redução da desigualdade na saúde. Neste âmbito a intervenção da Enfermagem de Saúde Comunitária revela-se essencial. Com o estudo pretendeu-se analisar a influência da pobreza no estado de saúde da população idosa do concelho de Paredes de Coura. Para tal, procedeu-se a um estudo descritivo-correlacional, de natureza transversal. Realizou-se uma amostragem por quotas sendo a estratificação efetuada pelas vinte e uma freguesias que compõem o concelho, sendo a amostra final constituída por 376 idosos. O questionário por entrevista foi o método de recolha de dados selecionado. A estatística descritiva e inferencial foi utilizada para o tratamento de dados. Os resultados indicaram que a prevalência de doença crónica nos idosos é de 93.90% e que 25% apresenta provável sofrimento psicológico. A população em estudo apresenta baixo nível de escolaridade e baixos rendimentos, havendo influência destes determinantes no estado de saúde da população. Os idosos com inferior nível de escolaridade apresentam índices mais elevados de dependência ( $p=0.008$ ). No que respeita à saúde mental, os idosos com baixos rendimentos ( $p=0.000$ ) e inferior nível de escolaridade ( $p=0.000$ ) apresentam também maior tendência de provável sofrimento psicológico e maior prevalência de doenças crónicas ( $p=0.019$ ), de entre as quais se destacam as doenças do aparelho circulatório, osteomuscular, endócrino e nervoso. As condições de habitação estão asseguradas na quase totalidade da população. Em síntese, a pobreza exerce influência no estado de saúde da população, na medida em que determinantes sociais como o nível de rendimentos e o nível de escolaridade condicionam a prevalência de doença crónica, o sofrimento psicológico, o nível de dependência e a acessibilidade aos serviços de saúde, pelo que neste contexto a intervenção comunitária deve assumir preponderância.

**Palavras-chave:** Epidemiologia; Pobreza; Saúde; Enfermagem em saúde comunitária; Doença crónica

**Saúde, sexualidade e educação sexual em adolescentes do Alto Minho****Autor:** Rosa Sandra Barbeitos Reis**Orientador:** Maria Luísa Ramos Santos**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2013<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1208>**Resumo:**

A sexualidade como energia indiscutivelmente presente no ser humano, apresenta-se não só como fenómeno físico, mas também como um fenómeno social e psicológico, que deve ser compreendido como universal e situado no âmbito e nas regras da cultura onde vivem os indivíduos (Paiva,1996) A importância da educação sexual é hoje uma realidade aceite e compreendida como fundamental e necessária. É reconhecida a sua importância, quer no âmbito da formação da personalidade, quer do desenvolvimento do indivíduo no seu todo. Deve ser compreendida numa perspetiva holística, no âmbito dos conceitos de Educação e de Saúde, revestindo-se do propósito de educar os adolescentes para a vivência de uma sexualidade saudável, centrando-se no diagnóstico das necessidades dos adolescentes nesta área e apoiando-se na articulação dos diferentes agentes educativos. Tendo por base o referido, o presente estudo tem como objetivo identificar as atitudes conhecimentos e comportamentos sexuais dos adolescentes e observar fatores determinantes dos mesmos, evidenciando o papel relevante da família no processo de educação para a sexualidade. Apresenta-se como estudo de abordagem quantitativa, de carácter descritivo transversal. Os dados foram obtidos através de um questionário de autopreenchimento. A recolha de informação decorreu no período de Maio a Junho de 2012, tendo sido inquiridos para o efeito 360 adolescentes escolarizados com idades compreendidas entre os 15 e 19 anos. As dimensões em análise foram o conhecimento e comportamento na área da sexualidade, as atitudes sexuais e a relação dos adolescentes com os pais. A análise dos resultados quantitativos possibilita identificar que os rapazes apresentam menos conhecimentos corretos que as raparigas, que a idade de iniciação sexual dos adolescentes varia tendo em conta o sexo, por volta dos 14 anos para os rapazes e 16 anos para as raparigas. Permite ainda verificar que os rapazes apresentam-se mais favoráveis ao sexo ocasional e que a perceção das atitudes parentais, nomeadamente na dimensão do Controlo, parece influenciar a iniciação sexual dos adolescentes, assim como a dimensão de amor parece interferir com a posição dos adolescentes face ao sexo ocasional/sexo sem compromisso, verificando-se que os adolescentes que percecionam mais Controlo, por parte dos pais, iniciam as relações sexuais mais tarde, e os adolescentes que percecionam mais amor, não são tão favoráveis ao sexo ocasional / sexo sem compromisso. Estes resultados apresentam-se importantes, na medida em que permitem refletir sobre as práticas na área da educação para a sexualidade junto dos adolescentes, por parte dos vários agentes educativos, promovendo a reflexão conjunta no sentido de definir estratégias articuladas por parte da escola e serviços de saúde, com especial envolvimento da família.

**Palavras-chave:** Adolescência; Educação sexual; Família; Saúde; Sexualidade

***A solidão nos idosos numa comunidade rural: implicações para uma velhice bem-sucedida***

**Autor:** Joana Emanuela Araújo Fernandes

**Orientadores:** Maria Manuela Amorim Cerqueira e Maria Cândida Cracel Viana

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1205>

**Resumo:**

A solidão, enquanto fenómeno psicossocial tem implicações na velhice. Este tempo constitui-se de grandes mudanças a nível da dimensão biológica, psicológica, social e comunicacional. Para uma velhice bem-sucedida exige-se uma capacidade para enfrentar situações stressantes apesar de existir por vezes incapacidades e doença. Assim, para este estudo colocou-se a seguinte questão de investigação: Que implicações tem a solidão nos idosos para potencializar uma velhice bem-sucedida? Com o objetivo de perceber as implicações da solidão nos idosos para potencializar uma velhice bem-sucedida e assim contribuir para uma prática clínica mais humana em saúde comunitária, minimizando os efeitos da solidão e potencializando uma velhice bem-sucedida. A opção metodológica centrou-se numa abordagem qualitativa, a escolha do tipo de estudo recaiu no estudo de caso, numa comunidade rural do Alto Minho. Para a realização deste estudo, foi utilizada a entrevista semi-estruturada a idosos. Os dados foram submetidos a análise de conteúdo segundo Bardin. Principais Achados O idoso da comunidade rural do Alto Minho não se considera velho enquanto mantém a capacidade de decisão e de autonomia. O aparecimento da idade, a perda de capacidades e a degradação física e intelectual são apontados pela maioria dos idosos como os principais aspetos do envelhecimento. A reforma é um marco na vida das pessoas significando aumento dos tempos livres, mas potenciadora de solidão, na medida em que há uma alteração nas rotinas diárias e uma perda de contatos. Consideram que a viuvez acarreta falta de amor, falta de companhia o que lhes causa por vezes um estado de depressão. O acompanhamento na saúde e o vínculo afetivo é salientado como fundamental para uma velhice bem-sucedida. Já a falta de comunicação com os familiares provoca tristeza ao idoso e um sentimento de solidão. A prática religiosa intensifica-se no fim da vida, tornando-se numa atividade de extrema importância e por vezes a única atividade recreativa do idoso. Manter a atividade intelectual, ter saúde e manter o estado de alegria faz parte do projeto de vida dos idosos, na medida em que lhes promove um sentimento de bem-estar.

**Palavras-chave:** Solidão; Idoso; Meio rural; Velhice bem-sucedida

## ***O cuidar da pessoa diabética numa unidade de agudos***

**Autor:** Teresa Paula Barros Pereira Gonçalves

**Orientadores:** Maria Manuela Amorim Cerqueira e Maria Albertina Álvaro Marques

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1209>

### **Resumo:**

Cuidar da pessoa diabética numa unidade de agudos é uma realidade constante com que os enfermeiros se deparam no seu quotidiano, constituindo-se uma das áreas mais desafiantes no âmbito das relações humanas. Reconhecendo a importância de valorizar as descobertas provenientes dos estudos de investigação, na abordagem da dimensão do cuidar, baseado na evidência, colocamos a seguinte questão de investigação “Que cuidados de Enfermagem são realizados pelos enfermeiros numa unidade de agudos à pessoa diabética e família, numa perspectiva de continuidade de cuidados?”, com o objetivo de “Conhecer os cuidados de enfermagem realizados pelos enfermeiros numa unidade de agudos à pessoa diabética e família, numa perspectiva de continuidade de cuidados”, com a finalidade de contribuir para a melhoria da continuidade de cuidados à pessoa diabética e família. A opção metodológica assenta num estudo qualitativo do tipo estudo de caso. Os participantes do estudo são enfermeiros, a desempenhar funções numa unidade médica dum hospital de agudos. O método de colheita de dados foi a entrevista semi estruturada. Estas foram gravadas e posteriormente transcritas, submetidas a análise de conteúdo, através da qual emergiram as áreas temáticas, as categorias e subcategorias. Os resultados obtidos sugerem que os enfermeiros centram o seu cuidar num modelo biomédico, dando assim resposta a uma gestão economicista dos serviços de saúde. No entanto, há enfermeiros que procuram centrar os seus cuidados na pessoa diabética e família através do estabelecimento de uma relação terapêutica, utilizando como estratégia a Educação para a Saúde com a intencionalidade de promover o empower da pessoa diabética e família. Reconhecem assim, a necessidade de cuidados relacionais e educacionais como resposta a necessidades psicológicas, emocionais e como fonte de suporte, contribuindo para a orientação e ajuda no controle da diabetes. Verificamos que os enfermeiros ajudam a pessoa diabética a preservar a autonomia, num clima de interação e estão despostos para as dificuldades e necessidades existentes no cuidar da pessoa diabética e família numa unidade de agudos. Por último, apresentam-se as conclusões e sugestões de possíveis estratégias de cuidar, concretamente a implementação de programas educacionais envolvendo a pessoa diabética e a família, para o sucesso de um processo de aceitação da doença e uma integração no meio social. A dimensão da doença como a diabetes exige uma mudança de paradigma de cuidar biomédico para um paradigma centrado na pessoa, onde os enfermeiros têm um papel preponderante na contribuição para a continuidade de cuidados, articulando CSD e CSP.

**Palavras-chave:** Pessoa diabética; Cuidar; Unidade de agudos

## ***Implicações da presença de uma colostomia na vida da pessoa e família***

**Autor:** Alexandrina Ferreira Campos

**Orientadores:** Maria Manuela Amorim Cerqueira e Clementina dos Prazeres Fernandes Sousa

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1206>

### **Resumo:**

As alterações provocadas pela presença de uma colostomia afetam a pessoa e respetiva família, uma vez que esta é o pilar principal onde a pessoa com colostomia se apoia. Assim, este estudo de investigação, na área do saber das colostomias e suas implicações na vida da pessoa e família, teve como linha de orientação responder à seguinte questão: quais as implicações da presença de uma colostomia na vida da pessoa e família, com o objectivo de compreender as implicações que a presença de uma colostomia tem na vida da pessoa e família, de forma a contribuir para o processo de adaptação e socialização das mesmas. Partimos do pressuposto que enquanto fenómeno social e humano, a pessoa com colostomia e família, fecha-se muitas vezes num silêncio constrangedor, não conseguindo entender a nova experiência de vida, refugiando-se no seu próprio mundo. Para compreender as especificidades destas vivências, deve ser analisado sob a perspetiva dos participantes, da experiência subjetiva aí vividos. A metodologia usada foi qualitativa, um estudo descritivo com base nas histórias de vida da pessoa com colostomia e família. Durante o período de dois meses estivemos em trabalho de campo usando a técnica da entrevista semiestruturada nos domicílios da pessoa com colostomia. A análise dos dados foi efetuada usando o método da análise de conteúdo de Bardin. Principais achados. O quotidiano da pessoa com colostomia e família sofre alterações a nível físico, emocional, social e familiar. A perda de autonomia, a alteração da imagem corporal, o medo da rejeição é resultante de todo um significado atribuído à presença de uma colostomia. A sua vida sexual está alterada pela percepção de atração sexual diminuída. Procuram apoio da família e dos amigos, para além de procurarem gerir as emoções, manter a fé e a esperança. Há um afastamento da vida social e a pessoa mais próxima tem de assumir uma responsabilidade a vários níveis, nomeadamente os cuidados de higiene ao estoma, mas lidas domésticas, entre outros. Assim, a nível emocional os familiares são afetados, apresentando sentimentos de revolta, não-aceitação e de proteção. Procuram apoio no próprio, nos amigos e em outros familiares para superarem tais alterações. A comunicação intrapessoal e a fé são estratégias são estratégias utilizadas pelas famílias para ultrapassarem as dificuldades inerentes à presença de uma colostomia. O acompanhamento pelo enfermeiro de família é referido pelos participantes como fundamental para o processo de adaptação à nova condição de vida. Os recursos comunitários existentes são insuficientes, não existindo apoios que favoreçam uma integração plena ao meio social.

**Palavras-chave:** Pessoa com colostomia; Família; Comunidade

# **Mestrado em Enfermagem de Reabilitação**

(Despacho nº. 15679/2011)



## **O enfermeiro de reabilitação e a saúde escolar: postura corporal**

**Autor:** Ana Maria Araújo da Cunha

**Orientador:** Maria Salomé Martins Ferreira

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3417>

### **Resumo:**

**Introdução:** O estágio de natureza profissional é o culminar do curso de mestrado em enfermagem de reabilitação e permite desenvolver atividades em contexto prático e real promovendo o desenvolvimento de capacidades específicas desta área de intervenção. Assim, este momento de aprendizagem desenvolveu-se numa Unidade de Cuidados na Comunidade, no âmbito da saúde escolar. O uso regular de mochilas com peso excessivo produz um grande impacto na postura corporal das crianças e adolescentes, devido às alterações no sistema músculo-esquelético, deformação e dor. Emerge daqui a necessidade de desenvolvimento de um conjunto de intervenções de cariz preventivo relativamente às mochilas. **Objetivos:** Explorar a mais-valia de uma ação de sensibilização em enfermagem de reabilitação na prevenção de sequelas músculo-esqueléticas decorrentes da utilização e transporte desadequados das mochilas. **Metodologia:** Metodologia de Projeto, desenvolveram-se três atividades major: Avaliação antropométrica e avaliação do peso das mochilas; Sessões de educação para a saúde; implementação do projeto O Enfermeiro de Reabilitação e a Saúde Escolar: postura corporal; reavaliação antropométrica e reavaliação do peso das mochilas, de modo a avaliar a mais-valia de uma ação de sensibilização em enfermagem de reabilitação, ao capacitar alunos para a adoção de hábitos que previnam sequelas músculo-esqueléticas decorrentes da utilização e transporte desadequados das mochilas. **Resultados:** Os resultados do estudo permitem-nos concluir que, relativamente ao transporte, ajuste e organização da mochila, houve melhorias. Relativamente ao peso da mochila, diminuiu do primeiro para o segundo momento de avaliação. A análise estatística indica que o peso da mochila diminuiu de 12,27% para 8,60% do peso corporal, do primeiro para o segundo momento de avaliação. **Conclusões:** A ação de sensibilização implementada no âmbito da saúde escolar surtiu efeito positivo na correção da organização e método de transporte das mochilas, bem como na redução do peso das mesmas.

**Palavras-chave:** Enfermagem em reabilitação; Postura corporal; Crianças; Escola

***Ganhos em saúde com a implementação de programas de reabilitação respiratória nos utentes com DPOC: uma scoping Review***

**Autor:** Isaura Araújo Costa

**Orientador:** Andreia Maria Novo Lima

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

**Handle:** <http://hdl.handle.net/20.500.11960/3433>

**Resumo:**

A tendência global da saúde e o envelhecimento demandam uma expansão significativa dos serviços de reabilitação. A Enfermagem de Reabilitação é portadora de um corpo de conhecimentos e procedimentos específicos que permitem atuar e ajudar as pessoas portadoras de patologias agudas, crónicas ou que apresentem sequelas, a maximizar o seu potencial funcional e a sua independência. Assim, foi realizado um Estágio de Natureza Profissional com o objetivo de desenvolver competências no âmbito da Enfermagem de Reabilitação em contexto comunitário. Este apresenta uma análise crítica fundamentada sobre as competências profissionais desenvolvidas, enquanto Enfermeiro Especialista e Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação. Para orientar este percurso foi tido em conta o modelo teórico de Afaf Meleis com a sua Teoria das Transições. Relativo à prática de investigação trata-se de um estudo de revisão, uma scoping review, que tem como objetivo: Mapear a evidência científica disponível para identificar quais os ganhos em saúde obtidos através da implementação de um Programa de Reabilitação Respiratória pelo Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação aos portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica. Sustentado na metodologia de Joanna Briggs Institute e que obedece aos critérios de inclusão segundo a estratégia Participantes, Conceito e Contexto. Elaborada a frase booleana e realizada pesquisa nas seguintes bases de dados: CINAHL complete (via EBSCO), COCHRANE Databases of Systematic Reviews, MEDLINE (Via PUBMED), OPENGREY, MEDLATINA e SCIELO. Foram incluídos sete artigos, sendo três estudos randomizados controlados, um estudo randomizado não controlado, uma meta-análise, um estudo retrospectivo-correlacional de natureza quantitativa e um estudo quase experimental. Os resultados apontam para os ganhos na capacidade respiratória, na capacidade motora, na saúde mental e na qualidade de vida. Este estágio permitiu, enquanto mestranda, o desenvolvimento de conhecimentos e competências variadas. Para a unidade onde decorreu teve um impacto positivo através da sensibilização para uma referência mais precoce para o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação e para os utentes a possibilidade de uma prestação de cuidados cada vez mais diferenciada, célere e adequada as suas reais necessidades

**Palavras-chave:** Doença pulmonar obstrutiva crónica; Exercícios respiratórios; Enfermagem em reabilitação; Resultado do tratamento; Ganhos em saúde

## ***Reabilitação motora e sensitiva da musculatura abdominal e pélvica da mulher no pós-parto: contributos do enfermeiro especialista em reabilitação***

**Autor:** Carla Alexandra Figueiras Ribeiro

**Orientador:** Maria José Lopes Fonseca e Jacinta Maria Pisco Alves Gomes

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3130>

### **Resumo:**

Resultante da evolução sociodemográfica das populações, a importância atribuída à saúde e à qualidade de vida conduz a um conjunto de necessidades de cuidados identificados e de respostas diferenciadas em cuidados de saúde. A mulher, durante o seu ciclo vital, tem oportunidade de viver o processo de gerar uma nova vida. Desta fase, incorrem alterações importantes em todos os seus sistemas, que carecem do devido acompanhamento de forma a reprogramar as estruturas envolvidas e maximizar funções e qualidade de vida. O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (EEER) tem como foco da sua atenção a pessoa com necessidades especiais, visa o diagnóstico e a intervenção precoce, a promoção da qualidade de vida, a maximização da funcionalidade e do autocuidado e a prevenção de complicações evitando incapacidades ou minimizando as mesmas ao longo de todo o ciclo vital. Desta forma, a Enfermagem de Reabilitação (ER) tem indubitavelmente um contributo a dar para a reabilitação da mulher no pós-parto. Este Estágio de Natureza Profissional (ENP) visa o desenvolvimento de competências comuns e específicas do âmbito da especialidade de Enfermagem de Reabilitação, com o objetivo, major de desenvolver competências enquanto EEER em contexto comunitário, norteando-se pelo referencial teórico de Alaf Meleis, a Teoria das Transições. Como componente de investigação foi desenvolvido um estudo cujos objetivos foram: Identificar os sintomas motores e sensitivos da musculatura abdominal e pélvica das mulheres no pós-parto; Implementar um programa de reeducação funcional motora e sensitiva na mulher no pós-parto; Analisar os efeitos do programa de reeducação funcional motora e sensitiva na mulher no pós-parto; Conhecer a perceção das mulheres sobre os efeitos do programa de reabilitação motora e sensitiva no pós-parto. O estudo realizado é um estudo misto, com abordagem qualitativa e quantitativa, de natureza exploratória e descritiva. Os instrumentos de recolha de dados foram o Questionário de Caracterização da Mulher, o International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF) e a Entrevista Semi-Estruturada. A Amostra do estudo foi constituída por 7 mulheres no pós-parto. A intervenção concretizou-se através da implementação de um programa de reabilitação motora e sensitiva da musculatura abdominal e pélvica, em grupo, numa sessão semanal de 60 minutos, durante 8 semanas. Após intervenção verificou-se que o programa de reabilitação implementado contribuiu para a diminuição da dor lombar e pélvica, diminuição da diástase dos músculos retos abdominais, diminuição das queixas relativas a incontinência de esfíncteres, aumento da força da musculatura perineal. No final do programa as mulheres demonstraram maior conhecimento e habilidade sobre os exercícios de reabilitação da musculatura abdominal e pélvica, revelaram perceção de maior força, menos flacidez e menor dor comparativamente ao início do programa, manifestaram sentimentos de surpresa e satisfação assim como a importância do apoio profissional.

**Palavras-chave:** Puerpério; Fêmea; Reabilitação; Distúrbios do assoalho pélvico

***Impacto da capacitação do cuidador informal no equilíbrio corporal da pessoa dependente em contexto domiciliário***

**Autor:** Ezequiel David Mesquita Pinto

**Orientador:** Maria Salomé Martins Ferreira e Sérgio Pedro Nascimento Magalhães

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3101>

**Resumo:**

O presente relatório reporta-se ao Estágio de Natureza Profissional na Unidade de Cuidados na Comunidade de Ermesinde, Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto III Maia-Valongo, cujo objetivo geral foi desenvolver competências comuns e específicas na prática da Enfermagem de Reabilitação através da integração da formação académica adquirida com o exercício profissional em contexto real, incluindo também uma componente de investigação. Contexto e objetivo: A população portuguesa está cada vez mais envelhecida e a franja mais idosa, para além do declínio de algumas capacidades físicas e cognitivas, sofre ainda o aumento crescente do peso das doenças crónicas e degenerativas. Exemplos deste declínio é a perda de força muscular, alterações do padrão da marcha, diminuição da flexibilidade, da agilidade, da coordenação sensório-motora, da mobilidade articular e, conseqüentemente comprometimento do equilíbrio estático e dinâmico. Por outro lado, observa-se uma vontade da sociedade de cuidar destas pessoas em ambiente domiciliário, o mais tempo possível, o que dá uma enorme relevância à figura do cuidador informal e às suas necessidades educativas. Assim, o EEER assume também um papel de suporte ao cuidador familiar concebendo intervenções individualizadas (à pessoa dependente, familiar cuidadora e família ou suporte social equivalente) dirigidas à componente cognitiva, comportamental e emocional de todos os elementos envolvidos no processo de cuidar. Desta forma, decidimos abordar a seguinte questão de investigação - Quais os efeitos de um programa de capacitação de cuidadores informais na abordagem do equilíbrio corporal à pessoa dependente em contexto domiciliário? Através desta questão definimos como objetivo geral avaliar o impacto do programa de capacitação de cuidadores informais na abordagem do equilíbrio corporal na pessoa dependente em contexto domiciliário. Como objetivos específicos definimos: caracterizar os conhecimentos de um grupo de cuidadores informais à pessoa dependente em contexto domiciliário sobre equilíbrio corporal, antes e após a aplicação do programa de capacitação para o equilíbrio estático sentado; avaliar o impacto da capacitação do cuidador informal no equilíbrio corporal e autonomia na respetiva pessoa dependente em contexto domiciliário; avaliar a correlação entre as alterações decorrentes no equilíbrio corporal com autonomia e também com as variáveis sociodemográficas na pessoa dependente em contexto domiciliário após capacitação do respetivo cuidador informal. Método: O desenho metodológico escolhido foi o quase experimental de grupo único com observação antes e depois da intervenção. A amostra foi de cariz não probabilística e por conveniência. Abrangeu 10 cuidadores informais e respetiva pessoa dependente alvo de cuidados. Os cuidadores eram na sua maioria do género feminino (90,0%), próximos do final da idade ativa (idade média de 61,90 anos), com necessidade de apoio domiciliário (60%). Quanto aos utentes dependentes alvo de cuidados, são na sua maioria do género feminino (70,0%), com várias comorbilidades que incluíam na sua grande maioria afeções que afetavam a função corporal ligadas à pressão arterial e sistema metabólico e endócrino como a HTA e Diabetes

respetivamente (90%), e na sua maioria idosos (média de idade de 80,8 anos). Para a recolha de dados foi utilizado um formulário sociodemográfico, pesquisa no processo clínico informatizado do utente, grelha de observação, Teste de Tinetti e o Índice de Barthel. Resultados: Na avaliação inicial à pessoa alvo de cuidados apresentaram equilíbrio estático e dinâmico comprometido (pontuação média no Teste de Tinetti de 2,10) e com grave dependência ou dependência total (pontuação média no Índice de Barthel de 20,05). Após a aplicação do programa de capacitação ao cuidador informal verificamos ganhos médios significativos nos utentes alvo de cuidados em equilíbrio e autonomia (8,90 pontos no Teste de Tinetti e 21,00 pontos no Índice de Barthel). Conclusão: As pessoas no domicílio com um grau elevado de dependência podem usufruir de cuidados básicos ligados ao equilíbrio estático sentado através da capacitação do respetivo cuidador informal, o que se reflete em ganhos no seu equilíbrio e autonomia.

**Palavras-chave:** Enfermagem de reabilitação; Equilíbrio estático; Cuidador informal; Capacitação; Idoso

***O papel do enfermeiro de reabilitação na capacitação do cuidador informal do idoso dependente por AVC no domicílio***

**Autor:** Ana Sofia Maciel dos Santos

**Orientador:** Maria José Lopes Fonseca e Jacinta Maria Pisco Alves Gomes

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2807>

**Resumo:**

O atual envelhecimento e aumento populacional, associado ao progresso científico e tecnológico, proporcionou a existência de maior cronicidade e incapacidade na saúde. Os cuidados de saúde primários são, neste âmbito, um dos contextos privilegiados de intervenção. O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das maiores causas de incapacidade crónica dos idosos, e o cuidador informal (CI) é um dos pilares da assistência necessária, podendo o seu papel influenciar várias dimensões da saúde. A literatura releva que os CI se deparam com dificuldades no regresso ao domicílio, com necessidade de mais e melhor informação e suporte na aquisição de competências que os capacitem para o seu desempenho. A intervenção na área da capacitação do CI no autocuidado do idoso dependente por AVC no domicílio, espera-se enriquecedora para os cuidados de saúde. O Enfermeiro Especialista em Reabilitação (EEER) tem um papel fundamental na construção de respostas dos sistemas de saúde aos desafios sociais. No desenvolvimento profissional especializado é fundamental uma prática sustentada pela evidência, adequada às necessidades da população e orientada para resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem de reabilitação. Nesta ótica, foi realizado um Estágio de Natureza Profissional com o objetivo geral de desenvolver competências no âmbito da Enfermagem de Reabilitação na Comunidade. O Relatório Final apresentado constitui um relato fundamentado e reflexivo das atividades realizadas, que permitiram o desenvolvimento de competências profissionais específicas do EEER, junto com o perfil das competências comuns. No nortear deste percurso foram tidos como modelos teóricos estruturantes as Teoria do Déficit de Autocuidado de Orem e Teoria das Transições de Meleis. A componente de investigação desenvolvida baseou-se numa metodologia quantitativa (estudo pré-experimental de grupo único), com os objetivos de: identificar características sociodemográficas e clínicas dos CI de idosos dependentes por AVC no domicílio, e conhecer os efeitos de um programa de enfermagem de reabilitação na capacitação destes CI para o autocuidado: cuidar da higiene pessoal, transferir, posicionar, providenciar ajudas técnicas, usar o sanitário, alimentar/hidratar e vestir/despir. Foram utilizados como instrumentos de recolha de dados: Formulário de Caracterização do CI e Escala de Capacidades do Prestador Informal de Cuidados a Idosos Dependentes por AVC (Araújo [et al.], 2016). A amostra foi constituída por 15 CI de uma Unidade de Cuidados na Comunidade da região Norte de Portugal, cujo programa de intervenção, baseado no ensino e treino de capacidades, contemplou seis contactos: cinco presenciais e um telefónico, com sessões individuais no domicílio e uma em grupo. Os resultados do estudo permitiram concluir que o programa de enfermagem de reabilitação influenciou favoravelmente a capacitação do CI para o autocuidado do idoso dependente por AVC no domicílio, comprovando-se as hipóteses estatísticas relativas às áreas do autocuidado referidas, corroborando a importância da intervenção nesta área. A compreensão e análise desta problemática ajudará os profissionais, como o EEER, a melhor apoiar esta população. O presente e futuro patenteiam novos desafios e oportunidades para tornar mais forte o corpo de conhecimentos da enfermagem na área da reabilitação.

**Palavras-chave:** Cuidadores; AVC; Idoso; Autocuidado; Empoderamento; Enfermagem em reabilitação

***(Re)Habilitar no início do ciclo vital*****Autor:** Liliana Sofia Pinto da Silva**Orientador:** Maria de La Saete Rodrigues Soares**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional**Ano:** 2022<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2808>**Resumo:**

Enquadramento: Este relatório assenta no percurso formativo de um estágio de natureza profissional que integra uma vertente investigativa, dedicado à idade pediátrica, focado em duas importantes causas de morbilidade, sensíveis aos contributos da enfermagem de reabilitação – as doenças respiratórias e a prematuridade. Assim, é abordada a Reabilitação Respiratória na criança, sintetizando as suas particularidades anatómicas e fisiológicas, as diferentes técnicas de reabilitação funcional respiratória desenvolvidas durante o estágio e outros aspetos relevantes da prática clínica. Segue-se o enquadramento da enfermagem de reabilitação na Neonatologia, onde a sobrevivência de neonatos prematuros e em situações clínicas de grande complexidade realça a necessidade de garantir cuidados de saúde capazes de promover o melhor desenvolvimento possível para que cada criança atinja o seu máximo potencial. Sendo a aquisição de autonomia alimentar um dos principais desafios da prematuridade, neste trabalho aprofunda-se esta problemática e é apresentado o estudo desenvolvido nesta área particular.

Metodologia: Através de uma abordagem crítica-reflexiva são explorados conceitos e questões que vão de encontro ao desenho do estágio. No âmbito da investigação, foi conduzido um estudo quase-experimental, com o objetivo de identificar os efeitos da implementação do PIOMI na alimentação oral, nos RNPT com idade gestacional entre as 33-35 semanas, internados numa neonatologia de nível terciário portuguesa. A amostra incluiu 10 crianças, divididas em dois grupos, sendo que um recebeu os cuidados standard da unidade e outro grupo recebeu o protocolo *Premature Infant Oral Motor Intervention*, durante 14 dias consecutivos, uma vez por dia.

Resultados: A enfermagem de reabilitação na idade pediátrica, mantendo as suas raízes assentes nas teorias do autocuidado e das transições que suportam os cuidados de reabilitação, incorpora modelos de cuidados centrados na família e de cuidados traumáticos, atentando às questões desenvolvimentais. A Reabilitação Funcional Respiratória contribui para ganhos em saúde na criança com doença respiratória, sendo essencial adequar as técnicas às particularidades anatómicas, fisiológicas e comportamentais. No contexto de uma unidade de neonatologia, os modelos neuroprotetores e desenvolvimentais são fundamentais para enquadrar todos os cuidados, incluindo os cuidados da Enfermagem de Reabilitação, que potenciam o desenvolvimento, desde uma fase precoce, agindo sobre as funções respiratória, motora, sensorial, alimentação e educação parental. Os programas de reabilitação da função alimentar incluem técnicas de estimulação das competências orais - entre as quais a estimulação promotora - enquadradas numa abordagem neuroprotetora e desenvolvimental, instrumentos de avaliação das competências orais e educação parental. No estudo desenvolvido, verificou-se que o protocolo de intervenção promotora selecionado contribuiu significativamente para a maturação das competências orais, mas não para a redução do tempo de transição da gavagem para a ingestão oral autónoma, nem para o tempo de hospitalização. Contudo, o grupo PIOMI iniciou o treino de alimentação oral numa idade corrigida tendencialmente mais precoce.

Conclusões: A aplicação do PIOMI por EEER contribuiu para a maturação das competências orais no RNPT e não impactou negativamente a evolução ponderal, mas não contribuiu para diminuir o número de dias necessários para a aquisição de autonomia alimentar, nem o tempo de hospitalização.

**Palavras-chave:** Enfermagem em reabilitação; Recém-nascido prematuro; Criança; Terapia respiratória; Comportamento de sucção

**Capacitação do cuidador informal da pessoa dependente no domicílio, no autocuidado transferir-se**

**Autor:** Ana Sofia Vale da Silva

**Orientador:** Maria Salomé Martins Ferreira e Miguel Ângelo Pereira Castro

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2789>

**Resumo:**

O avanço dos conhecimentos na área da saúde ao longo dos tempos contribuiu para o aumento da esperança média de vida, segundo Ribeiro (2013), o aumento da população idosa, acompanhado do desenvolvimento e agravamento de doenças crónicas, apresentam-se como determinantes para o aumento do número de pessoas com elevado grau de dependência e, portanto, dependentes de terceiros no seu contexto familiar e meio habitual de vida. A inevitável associação destes dois fatores, implica a crescente necessidade de cuidados deste tipo de população, o que conseqüentemente potencia a necessidade da existência de cuidadores informais, cujo papel na maioria das situações é assumido pelo familiar cuidador (MARTINS et al, 2014). Neste sentido surgiu a necessidade de investimento na área dos cuidados no domicílio, uma vez que o seu objetivo consiste em proporcionar a mais elevada qualidade de vida possível ao doente/família/cuidador informal, nada se afigura mais importante que a capacitação do C.I. em aspetos tão simples como o autocuidado, mas ao mesmo tempo tão exigentes fisicamente como o autocuidado transferir-se, a prevenção das complicações inerentes á imobilidade da pessoa dependente, bem como a prevenção das lesões músculo- esqueléticas do cuidador, sendo cruciais para um cuidado de boa qualidade. Neste sentido, e inserido no desenvolvimento do estágio de Natureza Profissional, surgiu a presente pesquisa que se tratou de um estudo sobre a capacitação do Cuidador informal da pessoa dependente no domicílio no autocuidado transferir-se, cujo objetivo geral é Capacitar o Cuidador Informal para cuidar da pessoa dependente no âmbito do autocuidado transferir-se. E como objetivos específicos foram definidos os seguintes: • Identificar que conhecimentos os cuidadores informais de pessoas dependentes no domicílio possuem sobre complicações da imobilidade; • Conhecer quais as dificuldades dos cuidadores informais no que concerne aos posicionamentos /mobilizações; • Identificar as fragilidades e as necessidades de formação dos cuidadores informais; • Realização de ações de formação, no domicílio, formais e informais de acordo com as fragilidades formativas dos cuidadores informais; Compreender as razões que levam os cuidadores informais á não adesão dos levantes dos seus dependentes. Os métodos utilizados para a recolha de dados foram, a observação direta em campo de estágio, realização de entrevista aos cuidadores de pessoas dependentes no domicílio. Este trabalho teve como finalidade contribuir para a prevenção das complicações inerentes à imobilidades das pessoas dependentes e contribuir para a prevenção das lesões músculo-esqueléticas do cuidador de pessoas dependentes. Com este presente estudo, foi possível mostrar que a maioria dos C.I.'s, são mulheres, filhas dos dependentes e a vivenciar uma situação de desemprego. Não tiveram formação para a realização desta tarefa de cuidar e muitas desenvolveram esta capacidade vendo fazer a outros, ou empiricamente. A maioria das cuidadoras não se sentem capazes de mobilizar o seu dependente sozinhas e por isso mesmo adotam posições viciosas para o fazer, desenvolvendo LME. O método utilizado nesta pesquisa foi a investigação-ação na qual o investigador foi corrigindo/agindo sobre o C.I.



durante a sua pesquisa capacitando o C.I. no autocuidado transferir-se. Tratou-se de uma investigação qualitativa, na qual o investigador após reunir os dados sobre a realidade dos C.I. 's e identificado necessidades dos mesmos, desenvolveu uma ação de formação de modo a capacitar o Cuidador Informal, deixando material de apoio como manual do Cuidador, panfletos e material multimédia (vídeo) material de apoio técnico, para esse efeito. Por fim , constatou-se que pelas lacunas existentes ao nível desta problemática, faz todo o sentido, a criação de programas de intervenção de suporte à prevenção das complicações da imobilidade, o desenvolvimento de estudos que gerem modelos de intervenção e que visem promover o autocuidado transferir-se e a capacitação do C.I., bem como o apoio e remuneração dos C.I.'s, pois estes vêm esta sua tarefa como uma imposição social, castrando todo o seu desenvolvimento financeiro e social, tornado pesaroso o cuidar dos seus dependentes.

**Palavras-chave:** Cuidadores informais; Pessoas dependentes; Capacitação; Autocuidado; Transferir-se

## ***Intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação em mulheres com incontinência urinária após o AVC***

**Autor:** Marta Soraia da Silva Braga

**Orientador:** Maria Salomé Martins Ferreira e Andreia Patrícia Azevedo Chiado

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2788>

### **Resumo:**

Contexto e Objetivo: A incontinência urinária tem uma grande prevalência em utentes com AVC, principalmente em idades superiores aos 50 anos (Cândido et al., 2017). A persistência desta disfunção, afeta de forma significativa a autoestima e qualidade de vida dos utentes (Thomé et al., 2021; Farrés-Godayol et al., 2022). Desta forma, compreende-se que o enfermeiro especialista em reabilitação, identifica diagnóstica, concebe, implementa e avalia, programas de reabilitação (Ordem dos Enfermeiros, 2019). Assim, a intervenção deste profissional é imprescindível para minimizar o impacto da incontinência urinária na pessoa com AVC. O presente estudo tem como finalidade contribuir para a visibilidade da intervenção do enfermeiro especialista em reabilitação, na gestão da incontinência urinária e tem como objetivo principal: Avaliar o efeito de um Programa de Reabilitação na Gestão da Incontinência Urinária na mulher após a ocorrência do AVC. Método: Estudo de Casos Múltiplos, método quantitativo (Yin, 2018). A amostra foi constituída por (n=5) com idade compreendida entre os 53 e os 87 anos, com diagnóstico de incontinência urinária após a ocorrência de AVC. Foi aplicado um programa de reabilitação para a gestão da incontinência urinária desde a deteção da incontinência urinária, até ao momento da alta clínica. A avaliação foi realizada através da Escala de Autoeficácia de Broome e de Diário Miccional. Resultados: Os resultados do estudo foram de encontro aos objetivos permitindo concluir que relativamente à urgência urinária das 5 (100%) utentes em estudo, 4 (80%) apresentavam urgência urinária no início do estudo e nenhuma apresentava no final. O mesmo aconteceu com as perdas de urina em que 5 (100%) apresentava perdas de urina e no final nenhuma apresentou perdas de urina. A variável frequência urinária mostrou ao longo do estudo um comportamento condicionado pela orientação das utentes em ir à casa de banho 10 vezes por dia. Foi possível estabelecer uma correlação Spearman mostrando haver relações entre as diferentes variáveis T-test para amostras emparelhadas, de forma a comparar os valores antes e depois da intervenção, foi possível constatar que há diferenças estatisticamente significativas antes e depois do programa relativamente à urgência urinária [ $t(4)= 3,50$ ;  $p=0,025$ ;  $d=1,57$ ] e às perdas de urina [ $t(4)= 4,47$ ;  $p=0,011$ ;  $d=2,00$ ], compreendendo-se que em ambos os casos há melhorias. Na aplicação da escala de autoeficácia de Broome, verificou-se que antes do programa de reabilitação tanto na parte A como na B todas as participantes apresentaram baixa autoeficácia na confiança de contração dos músculos pélvicos, exceto no Caso 8 que apresentou autoeficácia moderada na avaliação da parte B. Na segunda avaliação todas as utentes apresentaram elevada autoeficácia na confiança de contração dos músculos do pavimento pélvico. Conclusão: O programa de reabilitação para a gestão da incontinência urinária, composto por alterações comportamentais e sessões de exercícios de reabilitação específicos da musculatura do pavimento pélvico, teve um efeito positivo na diminuição da urgência urinária e quantidade de urina perdida, bem como no nível de confiança na realização das contrações dos músculos pélvicos, sem que ocorram perdas de urina e no nível de confiança nas contrações dos músculos pélvicos como prevenção de perdas involuntárias de urina. É imprescindível a produção de investigação nesta área, no intuito de comprovar a importância dos programas de enfermagem de reabilitação na resolução da incontinência urinária após o AVC.

**Palavras-chave:** Acidente Vascular Cerebral; Enfermagem em reabilitação; Incontinência urinária

***Perceção dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação quanto à referenciação de doentes***

**Autor:** Susana Flor Oliveira Neto

**Orientador:** Andreia Maria Novo Lima

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2022

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3219>

**Resumo:**

Com o envelhecimento da população há um aumento das situações de dependência, levando a uma maior procura de respostas no âmbito da saúde e de apoios sociais. Cabe aos profissionais de saúde o eficiente comprometimento na articulação e integração de cuidados, adequados às reais necessidades da população, usando os recursos de forma eficaz. **OBJETIVO:** Conhecer as vivências e o significado atribuído pelos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação de um Agrupamento de Centros de Saúde do Norte de Portugal, relativamente à referenciação de doentes. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo qualitativo, com orientação metodológica da análise fenomenológica de Giorgi. Utilizou-se uma pesquisa exploratória descritiva, com recurso a uma entrevista. A amostra é não probabilística intencional, composta por 13 Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação que trabalham nas Equipas de Cuidados Continuados Integrados de um Agrupamento de Centros de Saúde do Norte. **RESULTADOS:** Das falas dos enfermeiros especialistas emergiram quatro temas: Missão; Constrangimentos; Necessidade de Cuidados Especializados e Sugestões de Melhoria. Os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação, demonstram conhecimento da missão da Equipa de Cuidados Continuados Integrados como resposta no âmbito dos cuidados de saúde no seu contexto social. Estes profissionais, não reconhecem a necessidade de cuidados especializados a todos os doentes que são referenciados para a equipa. Na referenciação de doentes, são apontados alguns constrangimentos como: a falta de trabalho em equipa, a falta de informação, as referenciações inadequadas e o potencial de reabilitação. Como sugestões de melhoria, indicam: a revisão dos critérios de referenciação, a multidisciplinaridade das equipas, o aumento do número de vagas em Equipas de Cuidados Continuados Integrados, bem como o estabelecimento de prioridades na admissão dos doentes referenciados, a necessidade de reavaliação enquanto aguardam vaga e por último a formação/informação das equipas. **CONCLUSÃO:** Com a auscultação da perceção dos enfermeiros especialistas, evidenciou-se a subutilização deste recurso. Emergiu deste estudo a necessidade de implementação de melhorias, esperando assim, obter a superior competência nas referenciações de doentes para as Equipas de Cuidados Continuados Integrados, utilizado os recursos de forma eficiente e eficaz.

**Palavras-chave:** Rede de cuidados continuados de saúde; Distribuição na comunidade; Encaminhamento; Constrangimento

***Consulta pré-operatória de enfermagem de reabilitação à pessoa submetida a cirurgia do foro ortopédico***

**Autor:** Joana Filipa do Vale Fernandes

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares

**Tipologia:** Trabalho de Projeto

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2588>

**Resumo:**

Introdução: O aumento da esperança média de vida e, naturalmente da prevalência de doenças osteoarticulares, tem possibilitado à cirurgia ortopédica obter protagonismo no tratamento da coxartrose, sendo a artroplastia total da anca (ATA) o procedimento cirúrgico mais empregue e efetivo no alívio da dor, aumento da capacidade funcional e diminuição das limitações. Para a Enfermagem de Reabilitação é impreterível o conhecimento dessas limitações e um diagnóstico funcional dos doentes com coxartrose. O enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação (EEER) deve promover intervenções preventivas, junto do doente, a fim de garantir a preservação da sua capacidade funcional, evitando a incapacidade e morbilidade. Como tal, nasce assim, a necessidade da capacitação pré-operatória das pessoas submetidas a ATA, aspeto que tem vindo a ser defendido como crucial no plano de reabilitação, no qual o sucesso da ATA advém do conhecimento e do ensino proporcionado à pessoa à priori. Objetivos: Compreender que tipo de informações foram dadas no pré-operatório acerca de cuidados e estratégias adaptativas ao utente submetido a ATA; compreender o impacto da intervenção do enfermeiro de reabilitação ao utente submetido a ATA ao nível do autocuidado: higiene, vestir-se e andar com auxiliar de marcha e compreender quais as expectativas do enfermeiro de reabilitação relativamente à consulta de enfermagem pré-operatória ao utente submetido a ATA. Metodologia: Para a realização deste estudo optamos pela metodologia de projeto e a população alvo foi constituída por quatro Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação a exercer a sua atividade profissional em Hospital ou ECCI. Como instrumento de colheita de dados elaboramos um questionário, composto por três grupos e uma pergunta aberta. O primeiro grupo reportava às variáveis sociodemográficas, o grupo II à Consulta de Enfermagem de Reabilitação e o grupo III ao contexto da alta hospitalar e foi aplicado sob a forma de entrevista. Resultados e Discussão: Verificamos a unanimidade nas respostas dos enfermeiros em concluir a importância da preparação pré-operatória do doente, tanto ao nível da autonomia, como na aquisição de competência como a marcha, mobilização ou posicionamento e, até, na preparação da família e dos domicílios, tornando-os mais funcionais. Conclusões: Os dados obtidos reforçam a importância de uma consulta pré-operatória na pessoa submetida a ATA.

**Palavras-chave:** Artroplastia total da anca; Consulta; Capacitação; Enfermagem de reabilitação

***Benefícios de um programa de reabilitação respiratória: O doente com infeção respiratória e ventilação mecânica***

**Autor:** Lara Daniela Pedreira Carmo

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2587>

**Resumo:**

Nas doenças respiratórias, as infeções respiratórias, nomeadamente do trato respiratório inferior, são uma das principais causas de internamento hospitalar e de necessidade de ventilação mecânica. As complicações associadas ao recurso de ventilação mecânica são várias e torna-se cada vez mais importante o papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação, no sentido de prevenir complicações, manter e/ou restaurar a sua funcionalidade que antecede este episódio. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de um programa de reabilitação respiratória diário, no doente submetido a ventilação mecânica invasiva com infeção respiratória, internado em unidade de cuidados intensivos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, de natureza quase-experimental de grupo único e o tipo de amostragem foi não probabilística. Foram comparados os valores da saturação periférica de oxigénio, da frequência respiratória, da PaO<sub>2</sub> e da PaCO<sub>2</sub>, no momento antes e após a realização do plano de Reeducação Funcional Respiratória. O presente estudo foi realizado numa unidade de cuidados intensivos de um hospital da zona norte, e tivemos como critérios de inclusão, a infeção respiratória do trato inferior com necessidade de ventilação mecânica, internamento superior a 48h e, monitorização de pressões arteriais invasivas. O período intervenção e recolha de dados decorreu entre os meses de janeiro a agosto de 2019, desde o momento em que o doente era admitido no estudo até à data de alta do serviço. **Resultados:** Os resultados obtidos revelaram um ligeiro aumento da saturação periférica de oxigénio no momento pós sessão de RFR e sem alterações relevantes na frequência respiratória ou PaO<sub>2</sub>, não se tendo verificado resultados estatisticamente significativos. Relativamente aos valores na PaCO<sub>2</sub>, obtivemos uma diminuição nos momentos após a intervenção, com resultados estatisticamente significativos. **Conclusão:** Consideramos existir evidência da eficácia de um programa de Reeducação Funcional Respiratória, no doente com infeção respiratória submetido a ventilação mecânica, nomeadamente na diminuição dos valores gasométricos da PaCO<sub>2</sub>.

**Palavras-chave:** Ventilação mecânica; Reabilitação respiratória; Enfermagem de reabilitação; Reeducação funcional respiratória; Cuidados críticos

## ***Mobilização articular precoce da pessoa em situação crítica***

**Autor:** Emanuela Andreia Moreira da Rocha

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2516>

### **Resumo:**

O número de pessoas internadas em Unidades de Cuidados Intensivos tem aumentado de forma significativa, ao longo dos últimos anos. Sobreviventes da doença crítica com internamento prolongado têm, frequentemente, alterações neuromusculares significativas, com prejuízo do desenvolvimento físico-funcional, implicando alterações na qualidade de vida após a alta hospitalar. Para isto contribui, em larga escala, a imobilização prolongada no leito. O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação, pelas suas competências, tem um papel fundamental no processo de recuperação da pessoa em situação crítica sendo a mobilização articular com início precoce uma mais-valia, embora ainda exista pouca evidência sobre esta intervenção especializada em Enfermagem de Reabilitação neste contexto. Objetivos: Verificar se existe relação entre um programa de mobilização articular precoce, realizado por um enfermeiro de reabilitação, e a manutenção da amplitude articular e da força muscular na pessoa em situação crítica internada numa unidade de cuidados intensivos do grande Porto. Metodologia: Estudo quantitativo, de natureza quase-experimental, longitudinal com uma amostragem não probabilística acidental de 60 participantes, distribuídos por dois grupos: experimental e controlo. Foram definidos critérios de inclusão e exclusão. Instrumentos de colheita de dados: questionário sociodemográfico e clínico e uma grelha de observação, que foram elaborados para o efeito. A colheita de dados ocorreu entre fevereiro e abril de 2019. Resultados: A aplicação do programa de mobilização articular precoce, pelo Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação à pessoa em situação crítica permitiu confirmar a hipótese que demonstra que existe diferença estatisticamente significativa na variação da amplitude articular, entre o grupo de controlo e o experimental, sendo os valores favoráveis para o grupo experimental com manutenção da amplitude articular. A hipótese referente à segurança do programa através da análise dos parâmetros vitais, também se confirmou, pois não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre o início e o fim de cada sessão. Quanto à manutenção da força muscular, não existem diferenças estatisticamente significativas, entre o grupo de controlo e o experimental, na avaliação entre o primeiro e o oitavo dia, pelo que esta hipótese não foi confirmada. Conclusões: A implementação do programa de mobilização articular precoce, pelo enfermeiro de reabilitação, é segura e revelou benefícios na manutenção da amplitude articular no grupo experimental. Pelo que se constitui como uma mais-valia para o processo de recuperação da pessoa em situação crítica. Não se traduziram efeitos do programa de mobilização articular precoce na força muscular.

**Palavras-chave:** Cuidados intensivos; Mobilização precoce; Imobilidade; Enfermagem de reabilitação

***A mulher com hipotonia do assoalho pélvico: necessidades em cuidados de enfermagem***

**Autor:** Áurea Isabel Rodrigues Barroso

**Orientador:** Luís Carlos Carvalho da Graça e Maria José Lopes Fonseca

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2513>

**Resumo:**

A hipotonia do assoalho pélvico acarreta problemas do foro físico, psicossocial e económico na vida das mulheres. Entre as disfunções mais frequentes encontra-se a incontinência urinária e o prolapso dos órgãos pélvicos, que tem tido pouco investimento na área da reabilitação. Constituiu-se objetivo do estudo, compreender as necessidades em cuidados de enfermagem de reabilitação nas mulheres com hipotonia do assoalho pélvico, de modo a contribuir para uma melhor intervenção neste processo e suscitar nos profissionais de saúde a necessidade de desenvolvimento de competências nesta área. O estudo assenta numa abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, com 10 mulheres com hipotonia do assoalho pélvico, selecionadas numa amostragem acidental. O procedimento de recolha de dados foi a entrevista semiestruturada, e para o tratamento dos dados, recorreu-se à análise de conteúdo. Dos dados emergiram cinco áreas temáticas. As disfunções do assoalho pélvico mais comuns foram as incontinências urinárias e o prolapso dos órgãos pélvicos. Estas disfunções têm implicações, nomeadamente nas atividades de vida; transtornos da imagem pessoal; alterações do sono, devido à sua interrupção frequente pela necessidade de urinar; a preocupação com a higiene íntima, devido aos odores e às perdas de urina; as alterações na atividade profissional; e a nível sexual, algumas mulheres referiram implicações e outras referiram não ter qualquer tipo de influência. No tratamento das disfunções emerge o cirúrgico, e o conservador, com referências ao uso de produtos absorventes, pessários, produtos farmacológicos e reforço dos músculos do assoalho pélvico. As atitudes das mulheres em relação às respostas dos serviços de saúde foram de aceitação das orientações/prescrições, da sua condição de saúde e expectativa ou não, quanto ao tratamento. A assistência de saúde foi essencialmente prestada pelos médicos, através de referenciação para especialistas, e quanto aos enfermeiros foi de mediação ou não existiu intervenção específica. Em síntese, as implicações da hipotonia do assoalho pélvico têm no enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação, um vasto campo de intervenção aos diferentes níveis de prevenção, de forma a contribuir para uma melhor qualidade de vida das mulheres.

**Palavras-chave:** Distúrbios do assoalho pélvico; Mulher; Hipotonia muscular; Enfermagem em reabilitação

## ***Enfermagem de reabilitação cardíaca na pessoa com patologia coronária***

**Autor:** Catarina Natércia Araújo Pires

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares e Andreia Filipa de Sousa Félix

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2020

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2478>

### **Resumo:**

A investigação em Enfermagem tem vindo a aumentar, contudo é essencial, um investimento na área da reabilitação cardíaca. Este trabalho de investigação engloba uma revisão sistemática da literatura e um estudo de campo de cariz qualitativo. Objetivos – Analisar os resultados da reabilitação cardíaca na pessoa com patologia coronária. E no estudo de campo, conhecer quais as necessidades de reabilitação cardíaca da pessoa com patologia coronária, na perspetiva da própria pessoa e conhecer como são identificadas as necessidades de reabilitação cardíaca da pessoa com patologia coronária, na perspetiva do enfermeiro. Metodologia – Utilizamos as diretrizes metodológicas para revisão de intervenção da Cochrane Handbook e circunscrevemos a pesquisa entre janeiro de 2015 e setembro de 2019, tendo como ponto de partida a pergunta PICO e o protocolo delineado, sendo incluídos 3 ensaios clínicos aleatorizados. Simultaneamente, realizamos um estudo de campo exploratório-descritivo, onde efetuamos entrevistas semiestruturadas a pessoas com patologia coronária e a enfermeiros de cuidados gerais de uma consulta de cardiologia de um hospital da região Norte do país. Resultados – Salienta-se o aumento da aptidão cardiorrespiratória e da função ventricular em pessoas com patologia coronária submetidas a reabilitação cardíaca, assim como melhores resultados na distribuição do comportamento físico, após o programa com sessões de ensino. Relativamente, ao estudo de campo, a partir da análise de conteúdo das entrevistas às pessoas com patologia coronária, conclui-se que existe desconhecimento dos programas de reabilitação cardíaca e dos recursos para a prática de exercício físico. Da análise das entrevistas a enfermeiros também, se pode concluir que desconhecem os programas de reabilitação cardíaca, e evidenciam dificuldades na prescrição de exercício físico. Conclusões e Implicações – Constatamos que a aptidão cardiorrespiratória e a função ventricular melhoram em pessoas com patologia coronária a cumprir um programa de reabilitação cardíaca, assim como o comportamento físico após o programa, contudo existe um desconhecimento sobre a temática por parte das pessoas entrevistadas, assim como de conteúdos dos programas de reabilitação cardíaca, por parte dos enfermeiros. O que manifesta a necessidade de divulgação da reabilitação cardíaca, bem como de formação específica aos profissionais. Sugere-se integração de enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação na equipa multidisciplinar.

**Palavras-chave:** Reabilitação cardíaca; Doença coronária; Enfermagem em reabilitação; Revisão sistemática; Transições



***A pessoa com doença pulmonar obstrutiva crónica e suporte de ventilação não invasiva: adesão ao regime terapêutico***

**Autor:** Cristiana da Mota Pinheiro

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares e Maria José Lopes Fonseca

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2020

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2476>

**Resumo:**

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) caracteriza-se por uma obstrução brônquica persistente e geralmente progressiva, associada a uma resposta inflamatória crónica do pulmão e das vias aéreas, muitas vezes secundária a um agente externo. É a doença respiratória crónica mais comum a nível mundial, e estima-se que em Portugal cerca de 14% da população acima dos 40 anos tenham DPOC. Atualmente a VNI surge como um procedimento standard no tratamento de pessoas com reagudizações da DPOC, observando-se uma evidente melhoria clínica nas situações de reagudizações, bem como uma diminuição da necessidade de intubação traqueal, complicações, mortalidade, internamento hospital e, ainda, no custo económico da hospitalização. O objetivo geral do presente estudo consiste em perceber quais os fatores principais que interferem na adesão terapêutica das pessoas com DPOC a efetuar VNI domiciliária, tendo como finalidade desocultar a importância da intervenção do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação no cuidar destas pessoas, que se traduzirá em ganhos em saúde e maximização da sua qualidade de vida. Para tal, foi efetuado um estudo qualitativo de carácter exploratório e descritivo com recurso à entrevista semiestruturada a nove participantes seguidos em consulta de Pneumologia de um Hospital Central da Zona Norte. Adicionalmente, foram recolhidos dados do processo clínico, nomeadamente, a taxa de adesão. A análise dos dados foi efetuada recorrendo à codificação segundo Hernández Sampieri, Fernández Collado e Baptista Lúcio (2013). Os resultados obtidos permitem concluir que, de uma maneira geral todos os participantes apresentam algum tipo de constrangimento referente à utilização da VNI, nomeadamente, congestão nasal, secura das mucosas, úlcera de pressão no nariz, distensão gástrica, conjuntivite, entre outras. Relativamente à adesão à utilização de VNI, todos os participantes afirmaram que cumpriam, contrastando com dados médicos cuja média rondava os 88%. De notar que nenhum participante se encontrava a realizar qualquer tipo de programa de reabilitação respiratória. Verificou-se que a maioria dos participantes apresentam dificuldades e constrangimentos relacionados com a utilização da VNI, condicionando a sua total adesão ao tratamento estabelecido, levando a perdas em saúde e qualidade de vida. Estes resultados sugerem a necessidade de intervenção de enfermagem de reabilitação nas pessoas com DPOC com VNI.

**Palavras-chave:** DPCO; VNI; Enfermagem de Reabilitação; Adesão terapêutica

***Programa de reeducação funcional respiratória no doente crítico submetido a ventilação não invasiva***

**Autor:** Pedro Miguel Casal dos Santos

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2020

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2477>

**Resumo:**

Em Portugal verifica-se uma tendência para o aumento das doenças do foro respiratório, que com frequência conduz a internamento numa unidade de cuidados intensivos, onde a ventilação não invasiva é uma terapia adjuvante da mecânica ventilatória amplamente utilizada e permite tratar a insuficiência respiratória aguda, crónica ou crónica agudizada, evitando a entubação endotraqueal. O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação, pelas suas competências, tem um papel primordial e adjuvante na melhoria da função respiratória, sendo a reeducação funcional respiratória uma importante forma de atuação, embora ainda exista pouca evidência sobre os benefícios desta intervenção especializada em Enfermagem de Reabilitação nestes contextos. Objetivos: Avaliar os efeitos de um programa de reeducação funcional respiratória na SaO<sub>2</sub>, PaO<sub>2</sub>, PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>, PaCO<sub>2</sub> e pH em doentes submetidos a ventilação não invasiva numa unidade de cuidados intensivos do grande Porto. Metodologia: Estudo quantitativo, de natureza quase-experimental com uma amostragem não probabilística acidental de 30 doentes e um total de 65 sessões. Foram definidos critérios de inclusão e exclusão. Instrumentos de colheita de dados: questionário sociodemográfico e clínico e uma grelha de observação, que foram elaborados para o efeito. A colheita de dados ocorreu entre julho de 2019 e fevereiro de 2020. Resultados: A aplicação do programa de reeducação funcional respiratória pelo Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação aos doentes permitiu confirmar as hipóteses que demonstram os efeitos do programa na melhoria da PaO<sub>2</sub>, PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>, PaCO<sub>2</sub> e pH verificando-se diferenças estatisticamente significativas entre os momentos pré e pós-sessão. Relativamente à SaO<sub>2</sub> embora se tenha verificado melhoria nos seus valores pós- sessão, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, pelo que esta hipótese não foi confirmada. Conclusões: Os resultados evidenciam uma melhoria significativa nos valores gasimétricos PaO<sub>2</sub>, PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>, PaCO<sub>2</sub> e pH pelo que podemos comprovar que a reeducação funcional respiratória aplicada ao doente crítico pelo Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação é eficaz e constitui uma mais valia no processo de transição da estabilização e recuperação da função respiratória do doente e consequentemente na sua qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Enfermagem em reabilitação; Terapia por exercício; Ventilação não invasiva

## ***Avaliação da deglutição: intervenção do enfermeiro de reabilitação***

**Autor:** Carla Sofia Pimenta da Costa

**Orientador:** Maria Salomé Martins Ferreira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2020

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2409>

### **Resumo:**

A disfagia é um problema com elevada prevalência e comum a nível mundial, podendo afetar a pessoa ao longo do seu ciclo de vida. Fatores como a idade avançada, institucionalização, deficiências neuromusculares, acidente vascular cerebral e intubação endotraqueal representam alguns dos fatores de risco associados à disfagia. A presença de disfagia está associada a maiores taxas de mortalidade e morbidade, pelo risco acrescido de desnutrição e desidratação, risco de aspiração e consequente pneumonia de aspiração, aumentando o tempo de hospitalização e custo de internamento por doente. Em cuidados intensivos, a intubação endotraqueal e ventilação mecânica são procedimentos comuns, porém interferem com o normal processo de deglutição, originando frequentemente disfagias pós-extubação. Assim, neste contexto o enfermeiro assume um papel fulcral na avaliação precoce da deglutição e identificação de disfagia no doente internado em cuidados intensivos. Objetivos: contribuir para a uniformização das intervenções de enfermagem na avaliação da deglutição. Metodologia: o trabalho de investigação centra-se na metodologia de projeto. Na fase de diagnóstico de situação realizamos um estudo qualitativo de carácter exploratório- descritivo. Os dados foram obtidos através da realização de entrevistas semi-estruturadas a 10 enfermeiros e da observação das práticas na avaliação da deglutição a 12 enfermeiros de uma Unidade de Cuidados Intensivos, de um Hospital da região Norte. Resultados: as práticas descritas pelos enfermeiros aquando da avaliação de deglutição, e na abordagem à pessoa com disfagia estão de acordo com a literatura, porém as intervenções mencionadas não foram uniformes e sistemáticas. Foi possível mostrar que os enfermeiros manifestam necessidades formativas, o que se torna num fator dificultador das práticas. Por outro lado, a presença do Enfermeiro de Reabilitação assume-se como um fator facilitador na avaliação da deglutição, bem como a existência de protocolo. De acordo com estes resultados, foram definidos os objetivos do projeto e planeadas duas atividades: Ação de formação: Avaliação da Deglutição - O papel do enfermeiro na avaliação e intervenção precoce; e elaboração da proposta de procedimento de avaliação da Deglutição com recurso à escala de rastreio de disfagia: Escala de GUSS. Conclusão: A ação de formação: Avaliação da Deglutição - O papel do enfermeiro na avaliação e intervenção precoce, foi realizada em abril de 2019, sendo os resultados do seu impacto imediato positivos, quando avaliado o nível de satisfação dos participantes com a ação, relativamente à importância dos conhecimentos na melhoria do desempenho profissional. A atividade “elaboração da proposta de procedimento de avaliação da Deglutição com recurso à escala de rastreio de disfagia: Escala de GUSS” será apresentada no sentido de ser aprovada pela comissão científica do Hospital e figurar como protocolo do serviço.

**Palavras-chave:** Deglutição; Enfermagem; Unidades de cuidados intensivos; Intubação

## ***Sobrecarga e percepção da qualidade de vida dos cuidados informais de pessoas com esclerose lateral amiotrófica***

**Autor:** Maria João Vieira de Sousa

**Orientador:** Luís Carlos Carvalho da Graça

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2020

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2440>

### **Resumo:**

A esclerose lateral amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa, progressiva, incapacitante, com comprometimento dos neurónios superiores e inferiores e, até ao momento, sem cura. Com a progressão da doença, a pessoa com ELA fica totalmente dependente, assumindo o cuidador um papel fundamental na resposta às suas necessidades físicas, psicológicas e emocionais. **Objetivos:** Analisar fatores associados à sobrecarga e à percepção de qualidade de vida dos cuidadores informais das pessoas com ELA e descrever a rede de apoio mobilizada pelas pessoas com ELA. **Metodologia:** Estudo descritivo-correlacional, com uma amostra de disponíveis, realizado nos hospitais do distrito de Braga de 1 de janeiro a 31 de março de 2019. O instrumento de recolha inclui um questionário elaborado para a caracterização sociodemográfica e clínica e as escalas: World Health Organization Quality of Life - Breef, para avaliar a percepção de qualidade de vida do cuidador, Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal, para determinar o nível de sobrecarga percebido por este, Amyotrophic Lateral Sclerosis Functional Rating Scale Revised (ALSFRS-R), para avaliar o grau de funcionalidade, e a Amyotrophic Lateral Sclerosis Assessment Questionnaire - 40 para avaliar a qualidade de vida do doente. **Resultados:** A amostra inclui 30 pessoas com ELA com uma mediana de idades de 68,5 anos (43 a 85 anos), com distribuição homogénea quanto ao sexo e com tempo médio de diagnóstico de  $4,78 \pm 4,06$  anos e 30 cuidadores, maioritariamente cônjuges ( $n=19$ ) e do sexo feminino ( $n=23$ ), com uma mediana de idades de 60,7 anos (20 a 88 anos) e um tempo gasto por dia a cuidar que variou entre 1 e 24 horas ( $13,73 \pm 9,4$ ). Quanto à funcionalidade as pessoas com ELA apresentam ALSFRS-R de  $19,20 \pm 11,54$ , sendo a função motora a mais prejudicada. Na qualidade de vida, a maior parte apresenta sempre dificuldades sendo a dimensão mobilidade a mais afetada. Os cuidadores apresentam níveis de sobrecarga moderada, sendo o domínio “reações a exigências” o mais afetado e na qualidade de vida, o domínio “relações sociais” é o mais prejudicado. **Conclusões:** As características sociodemográficas do cuidador, a funcionalidade do doente, a quantidade de tempo despendido nos cuidados e a presença de ventilação não invasiva tem impacto nos níveis de sobrecarga do cuidador. A percepção de qualidade de vida do cuidador é afetada pelo sexo, habilitações literárias e situação profissional do mesmo e pelo sexo, idade e características clínicas do doente. A percepção de qualidade de vida da pessoa com ELA tem influência na percepção de qualidade de vida e na sobrecarga do cuidador e o nível de sobrecarga do cuidador tem impacto na sua percepção de qualidade de vida. Para cuidar são mobilizados recursos informais e formais. Na rede informal destaca-se o apoio de outros familiares, amigos e vizinhos e na rede formal, o apoio das equipas de cuidados continuados integrados.

**Palavras-chave:** Esclerose amiotrófica lateral; Cuidadores; Sobrecarga; Qualidade de vida; Enfermagem de reabilitação

## ***A pessoa na consulta de cessação tabágica: papel do enfermeiro de reabilitação***

**Autor:** Maria Luísa Oliveira Martins Albuquerque

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2020

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2439>

### **Resumo:**

O tabagismo é um problema de saúde pública, a nível nacional e internacional, com altas taxas de mortalidade decorrentes das doenças relacionadas com o consumo de tabaco, nomeadamente, doenças respiratórias crónicas, neoplasias, transtornos de ansiedade e depressão. Na abordagem à pessoa fumadora, há necessidade de identificar os anos de consumo do tabaco, as comorbilidades, hábitos de prática de atividade física, número de cigarros que fuma, a gravidade da dependência de nicotina e a motivação para deixar de fumar, sendo que o plano de enfermagem de reabilitação visa atuar sobre estas variáveis influenciando o êxito para a pessoa cessar de fumar. Objetivos: Avaliar os efeitos de um programa de intervenção em enfermagem de reabilitação respiratória, na pessoa fumadora a frequentar uma consulta de cessação tabágica. Método: Estudo quantitativo, quase-experimental, de grupo único. A amostra é constituída por 30 pessoas a frequentar a consulta de cessação tabágica. Instrumentos de colheita de dados: atitudes terapêuticas e intervenções de enfermagem e o uso de escalas: Borg, HADS, Fagerström e Richmond. O programa foi efetuado em duas consultas presenciais e uma terceira consulta de reforço, por telefone. Na análise inferencial recorremos ao teste de McNemar e ao teste t de Student e, para a análise da consistência interna das escalas ao alfa de Cronbach. Resultados: A maioria das pessoas fumadoras do estudo, tinham idades compreendidas entre os 18 e os 77 anos, eram do sexo masculino, fumavam em média há cerca de 36 anos, tinham expetoração (86,7%), dificuldade em expelir essas secreções (86,7%) e 60,0% referiu não ter conhecimentos dos malefícios do tabaco. Os antecedentes patológicos com maior prevalência foram: doenças respiratórias, como a DPOC e asma (67,9%), depressão, ansiedade e carcinoma (14,3% cada). As hipóteses relativas ao aumento da prática de exercício físico, diminuição da: dispneia, número de cigarros, ansiedade, depressão e dependência da nicotina, foram confirmadas. A hipótese relacionada com a motivação para deixar de fumar não foi confirmada. Conclusão: A implementação do Programa de Reabilitação Respiratória, pelo Enfermeiro de Reabilitação, à pessoa na consulta de cessação tabágica, revelou benefícios baseados nos problemas reais e potenciais das pessoas fumadoras, trazendo assim ganhos em saúde.

**Palavras-chave:** Enfermagem de reabilitação; Abandono do uso do tabaco; Dispneia; Atividade motora

## ***O impacto da capacitação no uso de terapêutica inalatória e os ganhos em saúde numa população reclusa***

**Autor:** Armando Tiago Pereira Faria

**Orientador:** Clara de Assis Coelho de Araújo

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2020

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2437>

### **Resumo:**

A patologia respiratória interfere com a qualidade de vida dos utentes. O correto procedimento adotado no uso da terapêutica inalatória a par da reabilitação funcional respiratória são estratégias que podem ser implementadas, através da capacitação, contribuindo para a melhoria do estado de saúde global. Perante a constatação do uso incorreto dos inaladores numa população reclusa de um estabelecimento prisional feminino do Norte, foi fulcral a implementação de estratégias com vista à promoção de saúde e à prevenção de doença. Tendo por premissa a capacitação das utentes no uso correto dos inaladores e nos potenciais ganhos decorrentes da implementação de um programa de reabilitação, definiram-se como objetivos do estudo: capacitar as utentes para a utilização correta da terapêutica inalatória e avaliar os ganhos em saúde decorrentes da implementação de um programa de reabilitação funcional respiratória. Optou-se por uma metodologia de investigação-ação, realizada com uma amostra constituída por 9 reclusas de um estabelecimento prisional. Os dados foram colhidos com recurso a um Questionário Sociodemográfico e Clínico; aplicação de Checklists preconizado pela Direção Geral de Saúde sobre o uso dos inaladores; aplicação do Saint George Questionnaire Quality of Life; realização da Prova de Marcha de 6 minutos; formação individual e em grupo durante 12 semanas. Finalizou-se com avaliação dos itens enumerados e pela aplicação de um Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de formação e treino. Os resultados evidenciaram que o uso dos inaladores prescritos era ineficaz face às falhas detetadas na sua execução, e que a falta de conhecimento e treino condicionava o seu uso. Estes fatores motivavam um consumo excessivo dos inaladores prescritos em SOS. Obteve-se, pela capacitação, uma redução significativa de 75% no uso dos inaladores em SOS. Os ganhos em saúde foram, também, evidentes na avaliação subjetiva de cada participante sobre a sua saúde, e decorreram da intervenção preconizada pela reabilitação funcional respiratória, através da reeducação respiratória, pelo ensino e treino da respiração abdomino-diafragmática com dissociação dos tempos respiratórios e da tosse eficaz. O programa de treino de exercício, comportou os grandes grupos musculares, ou a marcha diária por um período de 30 minutos em substituição do programa de exercício motivado pelas limitações inerentes ao contexto deste estudo. O conjunto de medidas implementadas demonstraram ser relevantes constatando-se uma evolução positiva no score do Questionário de Saint George e na prova marcha. Os ganhos em saúde e a melhoria da qualidade de vida, nos utentes com terapêutica inalatória, dependem da implementação de estratégias eficazes, que visem capacitar os mesmos no seu processo de saúde. Estas ações, a serem desenvolvidas pela enfermagem de reabilitação, devem compreender a formação e treino dos utentes para o uso dos inaladores, bem como o incentivo ao exercício com programas definidos, e a estilos de vida mais saudáveis.

**Palavras-chave:** Inaladores pó seco; Capacitação; Qualidade de vida; Prisões; Enfermagem em reabilitação; Reabilitação funcional respiratória

## ***As lesões músculo-esqueléticas numa corporação de bombeiros voluntários***

**Autor:** José Luís Coelho Vilas Boas

**Orientador:** Clara de Assis Coelho de Araújo e Paulo Jorge Gonçalves Rodrigues

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2020

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2438>

### **Resumo:**

As lesões músculo-esqueléticas relacionadas com o trabalho (LMERT) são na atualidade um problema mundial, um alvo na agenda de inúmeras organizações nacionais e internacionais. São lesões que atravessam transversalmente qualquer sector da sociedade e está inerente à totalidade das profissões, apenas com riscos divergentes. Neste sentido a profissão de bombeiro, dada a panóplia de funções desempenhadas por este grupo profissional incorre num risco acrescido, exigindo uma atenção especial dos profissionais de saúde para identificar e controlar os fatores de risco. O presente estudo pretende investigar a sintomatologia de LMERT numa corporação de bombeiros e determinar associações entre essas lesões e as variáveis sociodemográficas, clínicas e contextuais. Trata-se de um estudo de carácter quantitativo, transversal, descritivo-correlacional, que envolveu 60 bombeiros voluntários pertencentes a uma corporação de bombeiros do norte do país. Apresentam idades compreendidas entre 18 e 64 anos. Foi realizado com recurso ao uso de um inquérito por questionário que avalia as variáveis sociodemográficas, as socioprofissionais, as clínicas e as relacionadas com a atividade profissional de bombeiro. Para a avaliação da sintomatologia músculo-esquelética utilizámos o Questionário Nórdico Músculo-Esquelético, versão portuguesa de 2010. Dos bombeiros estudados, 73,33% referem sentir perturbações músculo-esqueléticas como dor/formigueiro/dormência nos últimos 12 meses, tendo estes ocorrido sobretudo na região lombar (73,33%), no pescoço (50%), nos joelhos (38,33%) e nos ombros (31,67%). No campo da estatística inferencial, foram estabelecidas associações entre as queixas apresentadas nas regiões do pescoço, ombros e punhos/mãos e o sexo dos bombeiros. Foram ainda identificadas associações entre as queixas ao nível dos joelhos e um Índice de Massa Corporal (IMC) mais elevado. Determinamos associações entre o conhecimento sobre LMERT com a escolaridade e com a graduação dos bombeiros, aumentando o conhecimento à medida que a escolaridade e a graduação também aumentava. Com este estudo, verificamos que as perturbações músculo-esqueléticas estão presentes nos bombeiros portugueses e que a sua origem está relacionada com características individuais, estado de saúde e exigências do trabalho de bombeiro. Os bombeiros, como resultado do ambiente de trabalho e das tarefas desempenhadas incorrem em riscos acrescidos no desenvolvimento de LMERT.

**Palavras-chave:** Lesões por esforços repetitivos; Bombeiros; Condições de trabalho; Enfermagem em reabilitação

***A Práxis da enfermagem de reabilitação: vivências dos enfermeiros na dimensão ética***

**Autor:** Anastácia Joana Fernandes da Silva

**Orientador:** Clara de Assis Coelho de Araújo e Arminda Celeste Maciel Lima Vieira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2020

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2436>

**Resumo:**

A Enfermagem é uma disciplina e profissão que diariamente se confronta com situações de natureza complexa, surgindo dilemas e problemas éticos que exigem uma tomada de decisão fundamentada. Com base nestes pressupostos, emergiu este estudo de investigação cujo objetivo geral visa conhecer os problemas éticos vivenciados pelos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação na prática profissional. Este estudo constitui-se numa abordagem qualitativa, com carácter descritivo exploratório. O instrumento de recolha de dados assenta numa entrevista semiestruturada a dez enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação a exercerem funções de especialista na prestação de cuidados há 2 ou mais anos, recrutados através do método de amostra “bola de neve”. O tratamento e interpretação dos dados foram efetuados com base na análise de conteúdo. Verificou-se que os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação na prática profissional vivenciam uma série de problemas éticos. Assim, a informação, o sigilo profissional, o respeito pela dignidade da Pessoa, a equidade nos cuidados, o défice de recursos, a decisão de cuidados e a gestão de conflitos na família, constituem os domínios relativamente aos quais identificamos problemas éticos. Foi observada a existência de fatores facilitadores da tomada de decisão ética do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação (relação interpessoal na equipa de saúde, características do enfermeiro, relação com o cliente e/ou família, recursos da instituição e formação profissional) e fatores dificultadores (atitude dos enfermeiros, recursos limitados das instituições, relação interpessoal entre os elementos da equipa multidisciplinar e relação com o cliente e/ou família) que interferem na tomada de decisão ética destes profissionais. Constatou-se ainda, que a vivência de constantes problemas éticos na prática profissional, acarreta algumas implicações no desempenho da sua atividade profissional como melhorar a prática profissional, crescimento pessoal e profissional e desmotivação. Os resultados também permitiram concluir que a formação académica em enfermagem de reabilitação traz contributos para a tomada de decisão ética destes enfermeiros, sendo os principais contributos: o desenvolvimento e aquisição de conhecimento científico e a mudança de comportamento. Considera-se assim, que o compromisso ético dos profissionais de enfermagem, deve pautar-se por princípios que norteiem a práxis humanística dos cuidados, enquadrando os princípios éticos como referenciais norteados para a prática especializada do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação.

**Palavras-chave:** Problemas éticos; Reabilitação; Enfermagem



## ***Enfermagem de reabilitação e a pessoa com fibrose quística no domicílio***

**Autor:** José Carlos Rocha da Silva

**Orientador:** Maria José Lopes Fonseca

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2020

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2331>

### **Resumo:**

A fibrose quística (FQ) é uma doença monogenética multissistémica, hereditária, com padrão autossómico recessivo, grave e potencialmente fatal. O espectro de apresentações clínicas é muito variado, mas com particular incidência ao nível dos sistemas respiratório, gastrointestinal e reprodutor. O tratamento da fibrose quística visa a preservação da função pulmonar, otimização do estado nutricional, minimização das complicações e manutenção do bem-estar psicossocial. Este estudo teve como principal objetivo compreender os benefícios decorrentes de cuidados especializados de enfermagem de reabilitação, no domicílio, à pessoa com fibrose quística e respetiva família. Tendo por base uma abordagem qualitativa, recorreu-se a uma entrevista semi-estruturada, tendo sido entrevistadas oito mães de crianças/ adolescentes com idade igual ou inferior a 17 anos com fibrose quística. O método utilizado para o tratamento de dados foi a análise de conteúdo, emergindo sete áreas temáticas, vinte e seis categorias e vinte e nove subcategorias. Os resultados apontam para a necessidade da importância do diagnóstico correto e atempado da doença, em simultâneo com o suporte de uma rede pós-hospitalar. O apoio técnico dos profissionais de saúde no domicílio foi considerado um importante pilar do tratamento, nomeadamente ao nível da Reabilitação Respiratória em complementariedade com a medicação. O papel do enfermeiro foi encarado como muito importante nos cuidados no domicílio, sendo que além das intervenções especializadas no âmbito da enfermagem de reabilitação, sobressai a articulação com os serviços de saúde, que foi considerada deficitária e presa a burocracias. Os resultados sugerem a necessidade de melhorar as condições dos doentes com fibrose quística em Portugal, bem como as suas famílias, nomeadamente ao nível da articulação dos serviços de saúde, apoio psicossocial e económico e disponibilização de mais recursos para intervenção no domicílio, tais como a enfermagem de reabilitação.

**Palavras-chave:** Fibrose quística; Enfermagem de reabilitação; domicílio

***Lesões músculo-esqueléticas relacionadas com o trabalho em cuidados domiciliários: reabilitar para a promoção da saúde***

**Autor:** Laura Leiras Cardoso

**Orientador:** Clara de Assis Coelho de Araújo

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2020

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2330>

**Resumo:**

O aumento da longevidade à escala mundial constitui um dos maiores desafios da atualidade, dos quais se destacam a adequação do sistema da prestação de cuidados sociais face à dependência na velhice. A prestação de cuidados no domicílio tem-se revelado uma aposta em ascensão ao nível das políticas sociais dirigidas à população idosa. Existindo cada vez mais a oferta destes cuidados, por parte de Instituições Particulares de Solidariedade Social, dever-se-á também dedicar maior atenção às questões de prevenção de lesões músculo-esqueléticas relacionadas com o trabalho neste setor. Delineou-se como objetivos gerais do estudo: analisar as posturas adotadas pelas participantes aquando dos posicionamentos e transferências dos utentes, no domicílio e promover mudanças a esse nível. Para a realização deste trabalho, optou-se por uma metodologia de investigação-ação, realizada com uma população constituída por 12 Assistentes Operacionais, de um Serviço de Apoio Domiciliário de uma Instituição Particular de Solidariedade Social, do Alto Minho. Os dados foram recolhidos com recurso a um Questionário Sociodemográfico e Clínico; captura de imagens fotográficas sobre posturas adotadas durante o posicionamento e transferências de utentes; formação em grupo e individual durante as atividades mencionadas anteriormente para esclarecer e aprofundar conhecimentos, finalizando-se com a avaliação ergonómica e postural recolhida através do preenchimento de uma Grelha de Análise de Práticas Ergonómicas, e aplicação de Questionário de Avaliação da Formação. Os resultados da investigação evidenciaram que estes profissionais apresentam uma multifatorialidade de riscos de desenvolverem LMERT, destacando-se os fatores de natureza física e biomecânica, relacionados com as posturas adotadas durante os cuidados, e de natureza individual relativos à escassez de formação para a função que desempenham. Assim, perante a necessidade de implementar estratégias mais eficazes, que produzam melhores resultados, sugere-se a implementação de planos de formação enquanto momento de reflexão em equipa, com reciclagem periódica e a contratação sempre que possível de profissionais qualificados para a função.

**Palavras-chave:** Lesões por esforços repetitivos; Visita domiciliar; Ergonomia; Postura; Enfermagem de Reabilitação

## ***Prevenção da úlcera por pressão: contributos da enfermagem de reabilitação***

**Autor:** Margarida Maria Figueiredo Ferreira

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares e Maria José Lopes Fonseca

**Tipologia:** Trabalho de projeto

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2281>

### **Resumo:**

A prevenção da úlcera por pressão tem assumido uma importância significativa, como forma de reduzir o impacto negativo quer no doente, quer no custo dos cuidados de saúde. A úlcera por pressão é um indicador da qualidade dos cuidados e da segurança do doente e a sua prevenção é indicada como um dos objetivos estratégicos delineados pelo Ministério da Saúde Objetivos: Contribuir para a melhoria dos cuidados de enfermagem na área da prevenção da úlcera por pressão numa Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente. Metodologia: Trata-se de um trabalho de projeto. No diagnóstico de situação realizamos um estudo quantitativo, descritivo e observacional. Os dados foram colhidos junto de 32 enfermeiros a quem foi aplicado um questionário que inclui uma parte que permite a caracterização sociodemográfica e socioprofissional da população, bem como avaliar as atitudes (através da Attitude Towards Pressure Ulcers Instrument) e os conhecimentos dos enfermeiros (através da Escala Pressure Ulcers Knowledge Assessment Tool). Foram observadas as práticas dos enfermeiros recorrendo a uma grelha de observação. Resultados: As atitudes dos enfermeiros são positivas na dimensão “Importância”, “Confiança na eficácia”, “Responsabilidade” e “Competências Pessoais”. A atitude menos positiva verificou-se na dimensão “Obstáculos/Barreiras” que impedem uma prevenção eficaz da UP. A avaliação dos conhecimentos dos enfermeiros na área da “avaliação de risco”, “nutrição”, e “etiologia da UP” obteve resultados positivos. No entanto, no presente estudo foi possível evidenciar que existe um défice de conhecimentos sobre as guidelines na área da prevenção da UP, mais acentuados na área “quantidade de pressão e forças de torção”, “classificação e observação da UP”, e na “duração da pressão e das forças de torção”. De acordo com estes resultados, foram definidos os objetivos do projeto e planeadas as atividades: Ação de formação – Prevenção de UP em Cuidados Intensivos; Ação de formação – Posicionar para Prevenir; Ação de sensibilização – STOP UP e Monitorização da implementação das boas práticas na prevenção de UP. Conclusão: A ação de formação – Prevenção de UP em Cuidados Intensivos, foi realizada em março de 2019 e os resultados do seu impacto imediato revelam um elevado nível de satisfação dos participantes com a ação, mencionando terem melhorado os seus conhecimentos. A atividade Monitorização da implementação das boas práticas na prevenção de UP, foi iniciada em maio e os primeiros resultados indicam práticas de cuidados mais coerentes com o preconizado nas guidelines. A reavaliação das atitudes e conhecimentos dos enfermeiros participantes através dos questionários utilizados na fase de diagnóstico será efetuada em novembro, sendo que avaliação final do projeto será efetuada um ano após a sua implementação, através dos resultados da monitorização da implementação das boas práticas e a avaliação da taxa de incidência de UP.

**Palavras-chave:** Úlcera por pressão; Cuidados críticos; Prevenção primária; Conhecimentos, Atitudes e prática em saúde; Cuidados de Enfermagem

***Qualidade dos cuidados de enfermagem de reabilitação numa UCIM: um caminho a percorrer***

**Autor:** Miguel António Andrade Carneiro Machado

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2282>

**Resumo:**

Os prestadores de cuidados de saúde têm vindo a envidar esforços para atingir padrões de qualidade cada vez mais elevados, inicialmente, através da integração de conceitos e modelos da indústria. Na área da saúde, o Modelo de Donabedian surge como uma referência, os indicadores de qualidade como uma ferramenta cada vez mais utilizada pelos gestores e o Colégio da Especialidade de Enfermagem de Reabilitação também tem contribuído de forma consistente para a melhoria da qualidade dos cuidados. Este estudo pretende ser mais um contributo para a persecução de padrões de qualidade cada vez mais elevados na área da Enfermagem de Reabilitação. Objetivos: Construir um instrumento de avaliação da Qualidade dos Cuidados de Enfermagem de Reabilitação de uma Unidade de Cuidados Intermédios; Descrever os atributos que condicionam a qualidade dos cuidados de Enfermagem de Reabilitação, nas suas diferentes dimensões; Analisar a pertinência do Bilhete de Identidade dos Indicadores que Integram o Core de Indicadores por Categoria de Enunciados Descritivos dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem de Reabilitação, como instrumento de avaliação da qualidade dos cuidados de Enfermagem de Reabilitação; Definir os indicadores mais sensíveis da QdC de Enfermagem de Reabilitação, no contexto de uma Unidade de Cuidados Intermédios. Metodologia: Abordagem qualitativa, com recurso a sete entrevistas a EEER a exercer em Unidades de Cuidados Intermédios de quatro hospitais da região norte do país. Resultados: Emergiram quatro áreas temáticas: estrutura, que inclui os recursos materiais, recursos humanos e estrutura organizacional; processo, que inclui a avaliação inicial, reabilitação, planeamento, transmissão de informação, supervisão de pares e educação para a saúde; resultados, referentes a alterações no estado de saúde, alterações no conhecimento e capacidade, e satisfação com os cuidados e Bilhete de Identidade dos Indicadores. Este foi considerado um instrumento relevante para avaliar a QdC de ER e foram selecionados os indicadores mais sensíveis no contexto de uma UCIM, no entanto, foram apresentadas algumas sugestões de melhoria. Conclusão: A prestação de cuidados de saúde de qualidade é uma obrigação ética. Apesar de definir QdC ser uma tarefa complexa, isso não impede que se desenvolvam esforços para conceber modelos que permitam avaliar e promover a mesma. O Modelo de Donabedian fornece um bom suporte para estudar a QdC de ER numa UCIM. O Bilhete de Identidade dos Indicadores que Integram os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem de Reabilitação é um bom instrumento de avaliação e promoção dos cuidados de ER e pode ser aplicado à realidade das unidades de cuidados intermédios.

**Palavras-chave:** Enfermagem em Reabilitação; Qualidade da assistência à saúde; Mecanismos de avaliação da assistência à saúde; Indicadores de qualidade em assistência à saúde

***Reeducação funcional respiratória pré-operatória na pessoa submetida a cirurgia abdominal***

**Autor:** Alcinda Manuela Silva Ferreira

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares e Maria José Lopes Fonseca

**Tipologia:** Trabalho de projeto

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2280>

**Resumo:**

A toda atividade cirúrgica estão inerentes complicações, sendo estas, eventos adversos que influenciam negativamente o percurso normal de recuperação da pessoa cirúrgica. A pessoa é referida como pessoa cirúrgica a partir do momento que lhe é realizado um diagnóstico do foro cirúrgico. A cirurgia abdominal é um procedimento que envolve a cavidade abdominal e neste tipo de cirurgia as complicações respiratórias são das mais frequentes, que acarretam morbidade e mortalidade perioperatória, contribuindo para o aumento do tempo de internamento e reinternamentos e conseqüentemente maiores gastos para os serviços de saúde. A eficácia dos programas de reeducação funcional respiratória está demonstrada na literatura, quer na prevenção de complicações respiratórias pós-operatórias, quer no seu tratamento e redução da gravidade nos procedimentos que envolvem a cavidade abdominal. Estes devem ser iniciados o mais precocemente possível, no período pré-operatório e sustentados ao longo do período pós-operatório. O enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação está dotado de competência humana, científica e técnica que lhe permite intervir em todo o percurso da pessoa cirúrgica, com o objetivo de prevenir alterações da função respiratória, mas também da sua recuperação através da reeducação funcional respiratória, sendo esta uma vasta área de intervenção da enfermagem de reabilitação. Na busca da melhoria da qualidade dos cuidados em saúde e na evidencia científica, desenvolvemos um estudo e optamos pela metodologia de trabalho projeto. No diagnóstico de situação, utilizamos a entrevista semiestruturada realizada a seis pessoas no pré-operatória de cirurgia abdominal e concluímos que no pré-operatório não são dotados de conhecimentos nem habilidades sobre exercícios respiratórios, mas consideram importantes e úteis. Recorremos, ainda, à análise SWOT onde foram identificamos vários pontos fortes. No sentido de dar resposta ao identificado, propomos a criação de uma consulta de enfermagem pré-operatória de reeducação funcional respiratória, tendo como objetivos: Capacitar a pessoa submetida a cirurgia abdominal para a execução de exercícios respiratórios no pré e pós-operatório e prevenir complicações respiratórias na pessoa submetida a cirurgia abdominal. Procedemos ao planeamento de sessões que consideramos dar resposta aos objetivos atendendo a que vão de encontro às necessidades identificadas. Apresentamos, ainda, proposta de avaliação do projeto, recorrendo a indicadores capazes de traduzir os ganhos em saúde, através dos contributos dos cuidados de enfermagem especializados em enfermagem de reabilitação. A etapa de execução não foi operacionalizada pelo facto do projeto ainda não estar aprovado.

**Palavras-chave:** Cirurgia; abdómen, complicações pós-operatórias; ensino; terapia respiratória

***Diagnóstico e tratamento precoce da DPOC: contributos da enfermagem de reabilitação***

**Autor:** Sílvia Rosa de Castro Fernandes

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2279>

**Resumo:**

Em Portugal, e no mundo, as doenças respiratórias, nomeadamente as doenças respiratórias crónicas, continuam a ser uma das principais causas de morbilidade e mortalidade, com tendência clara para o aumento da sua prevalência, constituindo uma das principais preocupações de todas as entidades de saúde a nível mundial. De entre essas doenças destaca-se a Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC), sendo reconhecida pela OMS como a única doença crónica, a nível mundial, com tendência a aumentar. Em Portugal a DPOC afeta cerca de 800 mil pessoas, no entanto, esta é uma doença subdiagnosticada e subtratada, em que os estudos epidemiológicos apontam para que afete 14,2 % da população com mais de 40 anos (ONDR, 2018). A DPOC é uma doença que se integra plenamente no conceito de Ambulatory Care Sensitive Conditions (ACSC), segundo um estudo de caracterização da utilização hospitalar nos anos compreendidos entre 2004 e 2012, realizado em 2013 pela IASIST. Estando consciente para esta problemática, e lembrando que esta é uma doença prevenível e tratável, cuja deteção precoce e um tratamento adequado numa fase inicial da doença leva ao atraso das complicações da mesma, sendo a única forma de evitar a sua progressão natural, o investigador pretende despertar a atenção para a importância do “Diagnóstico e Tratamento Precoce da DPOC”, destacando os “Contributos da Enfermagem de Reabilitação” que é o impulsionador deste trabalho, dado que se insere no âmbito do IV Curso de Mestrado de Enfermagem de Reabilitação. O objetivo geral deste estudo é compreender os ganhos em saúde obtidos a partir do diagnóstico e tratamento precoce na DPOC, nomeadamente através da educação para a saúde. O presente estudo enquadra-se na metodologia do tipo investigação-ação com recurso ao paradigma qualitativo, que recorreu à entrevista semiestruturada a 10 utentes com DPOC recentemente diagnosticado, que pertencem a uma USF, sendo realizadas duas entrevistas, uma antes das sessões de educação para a saúde e outra depois das sessões. Nesta esteira foram planeadas e realizadas 3 sessões de educação para a saúde sobre a DPOC. Os resultados demonstram um aumento da literacia, através da compreensão dos fatores de risco, das medidas terapêuticas e preventivas a adotar no sentido de evitar complicações e exacerbações e, ainda, da informação sobre os recursos da comunidade existentes e conseqüentemente uma maior consciencialização para a doença e para a auto-gestão da mesma. No final do estudo verificamos que todos os participantes valorizaram o papel do enfermeiro especialista de reabilitação, compreendendo as suas competências e a importância do seu contributo

**Palavras-chave:** DPOC; Diagnóstico precoce; Tratamento precoce, Ganhos em Saúde; Promoção da Saúde; Enfermeiro especialista em reabilitação

## ***O impacto da capacitação pré-operatória na pessoa submetida a artroplastia total da anca***

**Autor:** Sandra Cristina Ferreira Amaro

**Orientador:** Clara de Assis Coelho Araújo

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2277>

### **Resumo:**

A artrose da anca, afigura-se como uma doença do sistema músculo-esquelético de carácter degenerativo, que aumenta com a longevidade da população, atingindo a articulação coxofemoral. Sendo uma doença de carácter progressivo, o tratamento conservador é por vezes ineficaz sendo indispensável o avanço para a Artroplastia Total da Anca (ATA), cujos objetivos passam por erradicar a dor, aumentar a amplitude do movimento e melhorar o estado funcional. O EEER deve promover intervenções preventivas, para assegurar que os doentes conservam as capacidades funcionais, e evitar mais incapacidade e morbilidade. Desta forma, surge a necessidade da capacitação pré-operatória das pessoas submetidas a ATA, que tem sido defendida como um aspeto fundamental do plano de reabilitação, em que o êxito ATA depende do conhecimento e do ensino proporcionado à pessoa. O objetivo dos cuidados de enfermagem deverá ser o de capacitar as pessoas, de forma a que estas se sintam mais competentes, independentes e seguras em relação às suas capacidades. Com base nestes pressupostos, emergiu a questão de investigação “Qual o impacto da capacitação pré-operatória na pessoa submetida a ATA?”, cujos objetivos visam analisar o impacto da capacitação pré-operatória na pessoa submetida a artroplastia total da anca; descrever as diferenças da capacitação da pessoa submetida a ATA resultantes de um Programa de Reabilitação, comparativamente à pessoa que não teve e analisar a perceção da pessoa com ATA, relativamente ao Programa de Reabilitação (PR) instituído, de forma a obter respostas específicas na área da enfermagem de reabilitação. Em consonância com os objetivos traçados, optou-se por uma abordagem quanti-qualitativa, num estudo descritivo e transversal, mediante um plano de entrevista estruturado em 4 blocos: dados sociodemográficos; dados clínicos; checklist de avaliação da capacitação e 2 questões abertas relacionadas com a perceção da capacitação. A entrevista realizada, foi aplicado a 30 pessoas submetidas a ATA, divididas em dois grupos, um grupo de intervenção (GI) e um grupo de não intervenção (GNI). Os resultados alcançados indicam que as pessoas que foram capacitadas no pré-operatório com o PR, obtiveram mais ganhos em saúde comparativamente ao GNI. Infere-se que o grupo capacitado através de um PR, obteve um ganho efetivo na aquisição de competências relacionados com posicionamento, mobilização e deambulação com canadianas, tendo a capacitação pré operatória assumido um papel fulcral na obtenção destes resultados

**Palavras-chave:** Artroplastia; Programa de reabilitação; Capacitação; Enfermagem de Reabilitação

**Reabilitação respiratória no idoso pós-cirurgia ortopédica****Autor:** Sónia Patrícia Torres Amorim**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2019<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2278>**Resumo:**

Contexto e Objetivo: Com a melhoria dos processos terapêuticos e socioeconómicos assiste-se a uma rápida transição demográfica, refletindo-se num aumento da esperança de vida, mas também num exponencial aumento de pessoas idosas com doenças crónicas e consequentemente em situação de dependência. Em Portugal, os indivíduos com mais de 65 anos representam cerca de 20% de toda a população, o que tem óbvias implicações na saúde respiratória. A elevada prevalência da patologia respiratória surge como uma das doenças crónicas mais influentes na dependência nos idosos. Para além disto, nos serviços de internamento hospitalar, a cirurgia ortopédica representa taxas de ocupação mais elevada nos indivíduos com mais de 65 anos. As cirurgias implicam restrição de mobilidade e desta advém a dependência e a dispneia nos autocuidados. A Reabilitação Respiratória é por isso crucial. O presente estudo tem como objetivo principal avaliar o efeito de um programa de reabilitação respiratória no idoso com comorbilidade respiratória pós-cirurgia ortopédica. Método: Estudo quantitativo, quase-experimental, longitudinal, de grupo único. A amostra foi constituída por 30 (n=30) utentes com idade compreendida entre 65 e 84 anos, intervencionados cirurgicamente à anca ou joelho, obtiveram-se aleatoriamente 15 utentes de cada tipo de intervenção. O programa de reabilitação respiratória decorreu durante 4 semanas. Avaliou-se o impacto da dependência e da dispneia nos autocuidados: banho, mobilidade, subir e descer escadas e vestir através do Índice de Barthel e da Escala Modificada de Borg, respetivamente. Resultados: Não se evidenciaram relações estaticamente significativas entre o grau de independência e o grau de dispneia com as variáveis género, habilitações literárias, estado civil, diagnóstico, IMC, complicações pós-operatórias, medicação, destino da alta e tempo de restrição de mobilidade. Relativamente ao grau de dependência e de dispneia verificou-se regressão à medida que o programa de reabilitação respiratória progredia, constatando-se uma evolução positiva desde a primeira à quarta avaliação. Na primeira avaliação verificou-se um grau grave de dependência (M=57,33) evoluindo para um grau de muito leve dependência na quarta avaliação após o programa de reabilitação respiratória (M=96,83), pelo que podemos concluir que o programa contribuiu para a regressão da dependência e melhorou a capacidade para a realização dos autocuidados banho, mobilidade, subir/descer escadas e vestir. No que se refere ao grau de dispneia, verificam-se diferenças estatisticamente significativas após aplicação do programa. Conclusão: A implementação do programa de reabilitação respiratória pós-cirurgia, pelo Enfermeiro de Reabilitação, revelou benefícios, com diminuição do grau de dependência nomeadamente para os autocuidados banho, mobilidade, subir e descer escadas e vestir e ainda efeito positivo na regressão do grau de dispneia, verificando-se diferenças estatisticamente significativas quer nos utentes submetidos a cirurgia à anca ou ao joelho. No entanto, é crucial a realização de mais estudos neste âmbito, de forma a comprovar a efetividade do papel da enfermagem de reabilitação respiratória na prática clínica.

**Palavras-chave:** Enfermagem em Reabilitação; Reeducação funcional respiratória; Cirurgia ortopédica; Dispneia; Autocuidado; Imobilidade



***Incontinência urinária após AVC: contributos da enfermagem de reabilitação*****Autor:** Andreia Patrícia Azevedo Chiado**Orientador:** Maria Salomé Martins Ferreira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2019<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2275>**Resumo:**

Contexto e Objetivo: A incontinência urinária é uma situação muito comum nos doentes com AVC, uma vez que, aproximadamente metade dos doentes apresenta esta complicação aquando do internamento e, um terço desses mantém-na após um ano. A sua persistência pode afetar significativamente a autoestima e a qualidade de vida da pessoa, sendo a Enfermagem de Reabilitação crucial para a minimização do impacto do AVC e da incontinência urinária na pessoa acometida. O presente estudo tem como finalidade contribuir para a visibilidade da intervenção do enfermeiro de reabilitação, de forma específica na gestão da incontinência urinária e tem como objetivo principal avaliar o efeito de um programa de reabilitação na gestão da incontinência urinária na mulher após AVC. Método: Estudo quantitativo, quase-experimental, longitudinal. A amostra foi constituída por mulheres (n=30) com idade compreendida entre 45 e 90 anos, com diagnóstico de incontinência urinária após a ocorrência de AVC, divididas em dois grupos: grupo experimental (n=15) e grupo de controlo (n=15). Apenas às mulheres pertencentes ao grupo experimental foi aplicado um programa de reabilitação funcional durante 4 semanas, tendo-se avaliado, antes e depois da intervenção, o impacto da incontinência urinária na sua vida, através da Escala ICIQ-SF, e o nível de confiança no uso da musculatura do pavimento pélvico através da Escala de Autoeficácia de Broome. Resultados: As variáveis sociodemográficas (idade, estado civil, nível de escolaridade e IMC) e clínicas (tipo e localização do AVC, presença de antecedentes pessoais, intervalo de tempo entre a ocorrência de AVC e o internamento na UC e défices acometidos após AVC não interferem no impacto da IU na vida da pessoa ou no nível de confiança no uso dos músculos do pavimento pélvico. Verificamos correlações estaticamente significativas entre o grau de incapacidade funcional (MIF) e o impacto da incontinência urinária ( $r=-0,499$ ;  $p=0,005$ ), bem como entre o grau de incapacidade funcional e a autoconfiança urinária ( $r=0,368$ ;  $p=0,045$ ). Observamos resultados positivos e significativos no grupo experimental, após a realização do programa de reabilitação, ao nível da diminuição da frequência urinária ( $t=6,985$ ,  $p=0,000$ ), diminuição da quantidade de perdas de urina ( $Z=-2,762$ ,  $p=0,006$ ), aumento do nível de confiança na realização de atividades diárias sem que tivessem ocorrido perdas de urina ( $t=-7,153$ ,  $p=0,000$ ) e aumento do nível de confiança sobre a contração dos músculos do pavimento pélvico como prevenção de perdas involuntárias ( $t=-10,939$ ,  $p=0,000$ ). Conclusão: O programa de reabilitação funcional, composto por modificações comportamentais e sessões individuais de exercícios de reabilitação específicos para a incontinência urinária, teve um efeito positivo na diminuição da frequência e quantidade de perdas de urina, na autoconfiança para a realização das atividades diárias e na contração dos músculos do pavimento pélvico sem que ocorram perdas de urina. É muito importante e crucial a realização de mais estudos neste âmbito, de forma a comprovar a relevância dos programas de Enfermagem de Reabilitação na resolução das necessidades dos doentes, nesta área.

**Palavras-chave:** Incontinência urinária; Acidente vascular cerebral; Enfermagem em reabilitação; Mulher

## ***A intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação na pessoa após AVC***

**Autor:** Marisa Amorim Matos

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares

**Tipologia:** Trabalho de projeto

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2276>

### **Resumo:**

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a principal causa de morte em pessoas acima de 60 anos, e a principal causa de incapacidade em todo o mundo, estima-se que ocorrem 30 novos AVC's e destes morrem 6 pessoas a cada 60 segundos em todo o mundo, segundo a World Stroke Campaign (2014-2016) in Organização Mundial da Saúde (2018). O AVC é normalmente caracterizado por aparecimento súbito com sinais e sintomas, tais como: desvio da comissura labial; dificuldade em falar e falta de força num braço/perna (hemicorpo). A reabilitação deve iniciar-se entre as 48 e as 72 horas após o AVC, sendo que o papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação é primordial na intervenção motora, sensorial, cognitivo, cardiorrespiratório, alimentação, eliminação e sexualidade, de forma a maximizar as capacidades funcionais (Ordem Enfermeiros, 2017). Como metodologia optou-se pelo Trabalho Projeto tendo como objetivo principal conhecer o nível de independência da pessoa após o AVC para o autocuidado (Alimentação; Higiene Pessoal; Controlo da eliminação vesical e intestinal e uso de sanitário; Vestuário e Locomoção/Transferência), fazendo a ponte entre a teoria que posteriormente será aplicado na prática, com o intuito de resolver os problemas detetados. De forma a realizar um diagnóstico de situação foi selecionado como instrumento para a recolha de dados a entrevista semiestruturada, através da qual foi colocado um conjunto de questões previamente determinadas e direcionadas para o objetivo do trabalho. Também, recorremos à análise SWOT, onde foi necessário fazer uma pesquisa aprofundada dos pontos fortes e fracos em ambiente interno e identificar as oportunidades e ameaças em ambiente externo. Participaram 10 pessoas que sofreram AVC e seus cuidadores, convocados para a consulta externa de Medicina Interna - AVC, numa Unidade Local de Saúde da região norte do país. Após o diagnóstico de situação pudemos concluir que 90% da nossa amostra ficou com alguma limitação após AVC, apresentando na sua grande maioria falta de independência nos autocuidados e falta de informação aumentando as dificuldades em arranjar estratégias em ambiente domiciliar. Em paralelo percebemos a importância de envolver o cuidador neste processo de transição saúde-doença. Para resolução dos problemas identificados propomos a criação de uma Consulta de Enfermagem à pessoa após AVC e cuidador, tendo como objetivo geral a promoção da independência para o autocuidado e reintegração familiar e social. Para o efeito foram definidos objetivos específicos e efetuado o planeamento de atividades de forma a permitir uma resposta personalizada aos problemas apresentados pela pessoa após AVC.

**Palavras-chave:** Metodologia de projeto; Enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação; Acidente Vascular Cerebral; Autocuidado

## ***A Intervenção dos enfermeiros de reabilitação no desmame ventilatório numa unidade de cuidados intensivos***

**Autor:** Rui Miguel Outeiro

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2212>

### **Resumo:**

A ventilação mecânica invasiva é uma técnica terapêutica, que permite a estabilização da pessoa em situação de falência respiratória. Mas, está associada a um conjunto de complicações: disfunção dos mecanismos de limpeza da via aérea; diminuição da expansibilidade torácica com alteração da relação ventilação/perfusão; lesão mecânica da via aérea; aumento do risco de infeção respiratória e descondicionamento dos músculos respiratórios. Para além destas complicações acrescem as sequelas associadas à sedação e à imobilidade prolongada. Tal facto, é motivo de preocupação. Assim, assume neste contexto um papel fulcral o desmame ventilatório bem-sucedido, traduzindo-se na redução do tempo de internamento nas UCI, na minimização das sequelas da ventilação mecânica e na qualidade de vida das pessoas. Por este motivo, é pertinente a elaboração de estudo de investigação como o objetivo: Conhecer a intervenção do Enfermeiro de Reabilitação no desmame ventilatório, numa unidade de cuidados intensivos num hospital da região norte. A metodologia de investigação qualitativa de carácter exploratório descritivo foi o método eleito. Para tal, foi utilizada na recolha de dados a entrevista semiestruturada e a observação não participante sistemática a todos os Enfermeiros Especialistas em Reabilitação de uma unidade de cuidados intensivos de um Hospital da região Norte. Do processo da análise de conteúdo das entrevistas, emergiram cinco áreas temáticas: Intervenção do Enfermeiro de Reabilitação no processo de desmame ventilatório; Dificuldades do Enfermeiro de Reabilitação no processo de desmame ventilatório; Perceção do Enfermeiro de Reabilitação sobre o sucesso do desmame ventilatório; Pertinência da intervenção Enfermeiro de Reabilitação no processo de desmame ventilatório e Aquisição de conhecimentos específicos. Do cruzamento dos dados das entrevistas e da observação não participada, emergiram os seguintes resultados: a reabilitação motora e respiratória é uma intervenção dos enfermeiros de reabilitação no cuidado à pessoa em desmame ventilatório e é iniciada precocemente. No entanto, é necessário demonstrar evidência dos programas de reeducação funcional motora e respiratória na pessoa em desmame ventilatório. A avaliação da pessoa em desmame ventilatório é uma preocupação dos EEER e identificam-na como uma intervenção nos cuidados de enfermagem de reabilitação à pessoa em desmame ventilatório, embora pelos dados colhidos percebemos que não é realizada de forma sistematizada, tendo por base a avaliação da capacidade IV funcional, função respiratória, função muscular, qualidade de vida, ansiedade e depressão, tendo ainda em conta a sintomatologia e os meios complementares de diagnóstico. As dificuldades identificadas no estudo relativas à intervenção dos Enfermeiros de Reabilitação no desmame ventilatório prendem-se com a falta de material, ausência de um protocolo de desmame ventilatório, défice de interação entre a equipa e défice na continuidade de cuidados. Os Enfermeiros de Reabilitação têm a perceção correta sobre a importância do desmame ventilatório bem-sucedido. Referem ainda, que a sua intervenção na pessoa em desmame ventilatório manifesta-se em ganhos positivos. O processo de desmame ventilatório é uma área muito específica, como tal, a intervenção do EEER requer a aquisição de saberes nesta área desde a formação especializada, à formação contínua e no conhecimento de experiências em realidades semelhantes.

**Palavras-chave:** Ventilação mecânica; Desmame ventilatório; Reabilitação respiratória; Reabilitação motora

***Prática e efetividade da enfermagem de reabilitação: contributos da osteopatia***

**Autor:** Artur José Caldas

**Orientador:** Clara de Assis Coelho de Araújo

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2165>

**Resumo:**

Uma sociedade cada vez mais competitiva exige que os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação, aprofundem a sua área de competência com recurso a técnicas e tecnologias que as não comumente utilizadas na enfermagem, através de uma formação contínua e de qualidade onde o recurso a técnicas utilizadas na osteopatia, poderão ser uma mais valia. O enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação tem competências que lhe permite intervir precocemente, em todas as fases da vida da pessoa, planeando e adaptando as suas intervenções de modo a maximizar potencialidades e prevenir possíveis complicações. Neste sentido, surge este estudo que visa compreender como é que os cuidados de enfermagem de reabilitação podem ser mais efetivos com o recurso a técnicas de osteopatia. Este estudo assenta numa abordagem qualitativa, com caráter exploratório-descritivo, em que a estratégia de recolha de dados recaiu na entrevista semiestruturada dirigida a oito enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação e com formação em osteopatia igual ou superior a 2000h, recrutados através do método de amostra “bola de neve”. Os dados obtidos foram tratados através do método de análise de conteúdo com apoio do software NVivo® 11 Plus, dos quais ressaltam a experiência vivenciada pelos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação relativa à motivação para a utilização de técnicas osteopáticas; o tipo de situações clínicas em que são utilizadas; o tipo de técnicas utilizadas; os princípios subjacentes à sua utilização e o local e frequência da sua utilização, assim como as vantagens e os constrangimentos decorrentes da utilização de técnicas osteopáticas no seu desempenho profissional enquanto especialistas em reabilitação. Foi visível que o recurso a técnicas osteopáticas tornam mais efetivos os cuidados de enfermagem de reabilitação, trazendo vantagens a vários níveis destacando-se a complementaridade da osteopatia face à enfermagem de reabilitação; o encurtamento do tempo de recuperação decorrente do uso de técnicas osteopáticas; os resultados observados nos utentes; os ganhos económicos gerados; a nova filosofia de cuidar que favorece a osteopatia à enfermagem de reabilitação, a satisfação do utente e a rentabilização de recursos. Estes resultados sugerem que é importante implementar estratégias favorecedoras de uma formação contínua que proporcione uma intervenção ainda mais efetiva por parte dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação com recurso a novas técnicas e tecnologias.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Reabilitação; Osteopatia

***Processo de planeamento da alta do cliente dependente de uma UMDR para o domicílio***

**Autor:** Ana Maria de Moraes Gomes

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2018

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2064>

**Resumo:**

As Unidades de Média Duração e Reabilitação (UMDR) inseridas na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) são unidades de internamento que prestam cuidados clínicos, de reabilitação e de apoio psicossocial, por situação clínica decorrente de recuperação de um processo agudo ou descompensação de processo patológico crónico, a clientes com perda transitória de autonomia potencialmente recuperável. Tem por finalidade a estabilização clínica, a avaliação e a reabilitação integral do cliente, num período de internamento superior a 30 e inferior a 90 dias consecutivos (Decreto-Lei n.º 101/06). O objetivo geral deste estudo é conhecer o processo de planeamento de alta para o domicílio do cliente dependente internado numa UMDR. Trata-se de um estudo qualitativo de natureza exploratório descritiva que recorreu à entrevista semiestruturada como fonte de colheita de dados junto de dez enfermeiros de uma UMDR da região Norte. Os discursos obtidos foram submetidos à análise de conteúdo segundo Bardin (2011). Os resultados obtidos mostram não existir um processo de planeamento de alta estruturado na unidade. No que concerne à tomada de decisão do destino pós alta do cliente dependente para o domicílio, não existe um momento temporal definido para a tomada de decisão, sendo a Assistente Social (AS) o profissional de saúde com maior interveniência nesse evento. São vários fatores que interferem na definição desse destino, como a dependência do cliente, o apoio familiar, as condições do domicílio, o apoio económico, a vontade do cliente/família e o estado consciencial do cliente. Também, não está definido o momento temporal em que é iniciada a capacitação do prestador de cuidados (PC). A intervenção do enfermeiro junto do PC baseia-se na identificação das necessidades do cuidador, identificação das áreas prioritárias de Educação Para a Saúde (EPS) do cuidador, no planeamento da EPS e na capacitação para os autocuidados. As estratégias utilizadas pelo enfermeiro para capacitar o PC são, o seu envolvimento, o Ensino/Instrução e Treino e consideram que a educação do cuidador é importante para a continuidade de cuidados e prevenção de complicações. Maioritariamente os participantes referem que o PC adquire conhecimentos e capacidades. As sugestões apresentadas incidem principalmente na continuidade de cuidados no domicílio pela equipa da UMDR, a Visita Domiciliária (VD) no período de PA e ainda a existência de um enfermeiro de referência na capacitação do PC.

**Palavras-chave:** Alta; Planeamento; Dependência; Prestador de Cuidados; Enfermeiro Especialista em Reabilitação; Unidade de média duração e reabilitação

***Promoção da saúde no idoso: contributos da enfermagem de reabilitação na manutenção da funcionalidade no idoso institucionalizado***

**Autor:** Maria José Gomes Sendão

**Orientador:** Maria Salomé Martins Ferreira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2018

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2068>

**Resumo:**

O envelhecimento da população a que atualmente assistimos está a tornar-se uma das principais preocupações no domínio da saúde e a avaliação da funcionalidade dos idosos tem vindo a ganhar destaque nas investigações sobre o envelhecimento. Com o avançar da idade, as perdas funcionais tornam-se evidentes e conseqüentemente, os idosos deixam de ser capazes de realizar atividades de vida diárias, perdendo a independência funcional, sendo esta dimensionada em termos de habilidade e capacidade para realizar determinadas atividades, uma vez que se caracteriza como uma das grandes componentes da saúde do idoso. Face ao envelhecimento, as atuais necessidades de saúde da população idosa representam uma oportunidade para o enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação fazer uso das suas competências, colocando-as em prática e, por conseguinte, contribuir para a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida dos idosos. A Enfermagem de Reabilitação torna-se assim, fundamental nos serviços de saúde, ao permitir uma intervenção atempada, dirigida às necessidades individuais específicas, que poderá determinar o sucesso da adaptação do idoso mantendo-o ativo, independente e participativo. Abordando o paradigma quantitativo de investigação, foi efetuado o presente estudo correlacional e longitudinal. Este estudo teve como finalidade contribuir para o desenvolvimento da Enfermagem de Reabilitação e o nosso objetivo principal foi conhecer os contributos da Enfermagem de Reabilitação na manutenção da funcionalidade do idoso institucionalizado. Como objetivos específicos foram definidos os seguintes: caracterizar o idoso ao nível sociodemográfico e caracterizar a funcionalidade do idoso institucionalizado antes e após um programa de reeducação funcional motora. Pretendeu-se conhecer os contributos da Enfermagem de Reabilitação na manutenção da funcionalidade no idoso Institucionalizado, através da aplicação e avaliação do efeito de um programa de reeducação funcional motora. A amostra incluiu 35 idosos institucionalizados em estruturas residenciais para idosos. Os dados foram colhidos através da aplicação de um questionário sociodemográfico, da aplicação do Mini mental para selecionar os utentes e da Escala MIF. Verificamos que a média de idades foi de 79,7 anos, na sua maioria mulheres (71,4%), Viúvos (40 %), 51,4 % com o primeiro ciclo, e em média estavam institucionalizados à cerca de 3 anos. Constatamos através dos resultados obtidos que os idosos sujeitos a cuidados de Enfermagem de Reabilitação, recuperaram 28,17% da sua funcionalidade, sendo que nenhuma das características sociodemográficas influenciou esta recuperação. De todas as atividades de vida avaliadas onde se verificou maior impacto da intervenção dos cuidados de Enfermagem de Reabilitação foi na Mobilidade - Transferências (9,12 %) seguida da Locomoção (7,76 %) e da dos Autocuidados (7,21%), e a que menos aumentou foi a da Cognição social (0,82%). Os resultados obtidos apontam para o facto de os idosos institucionalizados, poderem beneficiar da intervenção dos cuidados de Enfermagem de Reabilitação na sua funcionalidade e obter maior qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Idoso; Funcionalidade; Enfermagem de Reabilitação; Reabilitação motora

***A pessoa com insuficiência renal crónica Programa de reabilitação funcional intradialítico***

**Autor:** Eugénia Maria da Costa Pereira

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares e Maria José Lopes Fonseca

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2017

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1974>

**Resumo:**

A doença renal crónica e o tratamento de substituição da função renal por hemodiálise, são responsáveis por uma série de alterações, que se manifestam na pessoa com insuficiência renal crónica terminal. Muitas destas alterações, desde as fisiológicas mais complexas, às psicológicas e sociais têm impacto negativo na sua funcionalidade. Torna-se por isso fundamental a implementação de programas especializados e individualizadas de reabilitação, de forma regular que contemplem atividades maximizadoras das capacidades funcionais, e o enfermeiro de reabilitação deve aplicar os seus conhecimentos e competências no cuidar das necessidades destas pessoas. Daí a opção de fundamentar a nossa prática com evidência científica e realizar um estudo com o objetivo de avaliar os efeitos de um programa de reabilitação funcional intradialítico, na pessoa com insuficiência renal crónica em programa regular de hemodialise. A nossa opção metodológica, para dar resposta a este objetivo foi desenvolver um estudo quase-experimental com dois grupos. O grupo intervenção que integrou participantes em programa de reabilitação funcional e o grupo de controlo com participantes que não integraram qualquer programa. Foram feitas duas avaliações aos participantes, uma antes e outra depois da intervenção. Recorremos a uma amostra por conveniência constituída por quarenta e sete pessoas, insuficientes renais em programa regular de hemodialise, que fazem tratamento numa Clínica de Hemodialise da zona norte. Vinte e quatro pessoas integraram o grupo intervenção e vinte e três o grupo controlo. Ao grupo de intervenção foi aplicado um programa de reabilitação funcional intradialítico, três vezes por semana durante doze semanas, composto por exercícios respiratórios de relaxamento com inspirações profundas e de aquecimento dos diferentes segmentos com alongamentos no início e fim da sessão e durante as sessões foram combinados exercícios dinâmicos, de contração isométrica e isotónica, resistidos e não resistidos. Foram efetuadas análises descritivas e inferenciais no tratamento estatístico dos dados. Os principais resultados revelam que o equilíbrio, a força muscular e a mobilidade foram sensíveis ao programa de reabilitação funcional, com ganhos na capacidade funcional, a composição corporal só foi sensível no que se refere à diminuição do tecido adiposo, não se verificando alterações no tecido magro nem no IMC.

**Palavras-chave:** Insuficiência renal crónica, Hemodiálise, Funcionalidade, Reabilitação funcional, Enfermeiro de reabilitação

## ***Reabilitação da mulher mastectomizada da informação à capacitação***

**Autor:** Marília Patrão Ferreira

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares

**Tipologia:** Trabalho de projeto

**Ano:** 2017

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1959>

### **Resumo:**

A mastectomia é uma forma de tratamento do cancro da mama que pode causar impacto físico e emocional desfavorável, gerador de grande sofrimento e limitação das atividades de vida das mulheres a ela submetida, com conseqüente influência na qualidade de vida e independência. A visão contemporânea da reabilitação em oncologia integra um conjunto de dinâmicas terapêuticas centrando-se em reabilitar capacidades e prevenir complicações através de um acompanhamento integral da pessoa numa abordagem holística e multidisciplinar. Os enfermeiros de reabilitação, através da sua intervenção, têm competências para desenvolver programas de reabilitação, que potenciem a capacidade de adaptação, maximizem a funcionalidade e forneçam informação. Desta forma são fundamentais para a aquisição do conhecimento e para a capacitação para a autonomia, maximizando a gestão do projeto de saúde e de vida das mulheres mastectomizadas. A metodologia de trabalho de projeto foi escolhida porque estabelece conexões entre a prática, a evidência científica e a introdução de boas praticas nos contextos reais. Para diagnóstico foi aplicada a entrevista semiestruturada a seis mulheres mastectomizadas, como instrumento de recolha de dados. Da análise das entrevistas emergiram áreas temáticas que conjuntamente com a análise SWOT nos permitiu efetuar o diagnóstico da situação adaptado ao contexto organizacional. Para a resolução dos problemas identificados: insuficiente capacitação e insuficiente reabilitação elaboramos um programa de reabilitação à mulher mastectomizada e propomos a criação de uma consulta de enfermagem de reabilitação de acompanhamento. Neste sentido, definiram-se objetivos e efetuamos o planeamento da consulta como forma de materialização da resposta efetiva a esta problemática com intervenções educativas, de capacitação e reabilitação funcional. As restantes etapas preconizadas: execução e avaliação dos resultados surgirão numa fase posterior, aquando da implementação do projeto.

**Palavras-chave:** Metodologia de projeto, Cuidados de enfermagem de reabilitação, Mulher mastectomizada



***A mulher com cancro do colo do útero: diagnóstico de necessidades de reabilitação sexual***

**Autor:** Liliana de Jesus da Cruz Amorim

**Orientador:** Clara de Assis Coelho Araújo

**Tipologia:** Trabalho de projeto

**Ano:** 2017

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1933>

**Resumo:**

A Sexualidade é um conceito dinâmico e único para cada um na sua singularidade. É um fenómeno multidimensional que integra as diferentes componentes biológicas, psicológicas, sociológicas, e ainda, a religião, a cultura e os papéis sociais. O cancro do colo do útero e respetivo processo de tratamentos podem originar uma diversidade de alterações com efeitos físicos e psicossociais, que podem repercutir-se na vivência da sexualidade e, concomitantemente, na saúde sexual das mulheres e companheiros. A sexualidade não é neutralizada pelo diagnóstico de doença oncológica pelo que a reabilitação da vida sexual é determinante na qualidade de vida e bem-estar da mulher com cancro do colo do útero e não pode ser negligenciada no cuidar em enfermagem, em particular pelos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação. Conscientes da problemática real e com a motivação de intervir visando a promoção da saúde sexual, abordamos neste trabalho de projeto a necessidade da implementação de um programa de reabilitação sexual à mulher com cancro do colo do útero após tratamento de radioterapia (radioterapia externa e braquiterapia). Baseado na Metodologia de Projeto contemplamos as seguintes etapas: diagnóstico de situação, definição dos objetivos, planeamento e proposta de avaliação. As etapas de execução e divulgação dos resultados serão desenvolvidas numa segunda fase, em contexto real aquando da implementação do projeto. A etapa de diagnóstico serviu de ponto de partida para este trabalho, relacionando-se com a identificação das necessidades de reabilitação sexual após tratamento de radioterapia. Com base nestes pressupostos emergiu este estudo de investigação cujo objetivo geral visa compreender as vivências das mulheres com cancro do colo do útero submetidas a tratamento de radioterapia externa e braquiterapia, relativas à sua sexualidade. Optamos por uma investigação de natureza qualitativa, com carácter descritivo-exploratório. Os instrumentos de recolha de dados foram a entrevista semiestruturada a doze mulheres no Instituto Português de Oncologia (IPO) do Porto, e a análise SWOT com base em documentos de diferentes fontes. O tratamento e interpretação dos dados foram efetuados com base na análise de conteúdo. Os resultados reforçam que os tratamentos de radioterapia têm impacto na vivência da sexualidade, com alterações fisiológicas, psicológicas, alteração dos papéis sociais e na relação sexual. Esta vivência é pautada por dificuldades entre elas a dispareunia, a diminuição de libido, o sangramento vaginal, o medo, a ansiedade e o medo de contágio. Foi, também, evidente que as dificuldades de natureza psicológica têm um maior impacto na vivência da sexualidade. Apesar das diversas estratégias utilizadas para vivenciar a sexualidade, emergiram neste estudo diferentes necessidades de reabilitação sexual. Após o diagnóstico de cancro do colo do útero, é indiscutível a redefinição do conceito e vivência da sexualidade. As intervenções de enfermagem planeadas visam essencialmente proporcionar uma melhoria na qualidade de vida. A implantação do programa de Reabilitação terá como contexto o Serviço de Braquiterapia e o Serviço de Radioterapia do IPO do Porto.

**Palavras-chave:** Sexualidade; Cancro; Colo do útero; Reabilitação; Enfermagem

***A intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação na prevenção de lesões músculo-esqueléticas na comunidade***

**Autor:** Maria João Ferreira de Matos

**Orientador:** Clara de Assis Coelho de Araújo

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2017

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1937>

**Resumo:**

A abrangência da Enfermagem de Reabilitação não se limita apenas às instituições hospitalares e/ou de outra tipologia e vai até ao local onde o cidadão vive, trabalha e se relaciona, o que exige um profissional capaz de mobilizar conhecimentos e competências, com vista a um cuidado holístico, como é o caso da comunidade. As lesões músculo-esqueléticas são um problema de saúde multifatorial que se constituem como uma prioridade de atuação da Enfermagem de Reabilitação, a diferentes níveis, sendo que a promoção da saúde será fundamental para trazer ganhos em saúde a toda a população. Nesta ótica foi realizado um Estágio de Natureza Profissional com os objetivos gerais de desenvolver competências especializadas na prática de cuidados de Enfermagem de Reabilitação e de contribuir para a mudança de cuidados na prevenção das lesões músculo-esqueléticas na comunidade, nomeadamente, pela capacitação dos cuidadores informais de doentes dependentes no domicílio e da comunidade escolar. Para melhor dar resposta aos objetivos descritos previamente utilizou-se por base a Metodologia de Projeto e desenvolveram-se três atividades major: “Prática de Cuidados de Enfermagem de Reabilitação na Comunidade”; “Prevenção de Lesões Músculoesqueléticas nos Cuidadores Informais de Doentes Dependentes no Domicílio” e “Na Escola Eu Aprendo... Às Lesões Músculo-esqueléticas Não me Rendo!”. As intervenções desenvolvidas permitiram ir de encontro à capacitação dos cuidadores informais de doentes dependentes no domicílio, pois a amostra abrangida evidenciou melhoria em relação a quinze das vinte medidas preventivas de lesões músculoesqueléticas ensinadas/instruídas e treinadas e no caso da comunidade escolar os comportamentos transmitidos como ideais/corretos nas sessões sobre “Educação Postural” foram os mais expressados pelos alunos. Contudo, verificou-se uma baixa taxa de adesão e valorização dos exercícios preventivos das lesões músculo-esqueléticas, tanto nos cuidadores informais, como nos estudantes. Considera-se, assim, que os objetivos planeados foram cumpridos na sua generalidade, dando realce à alteração do paradigma primordial da Enfermagem de Reabilitação, que é a prevenção terciária, em benefício da prevenção primária e secundária. Realça-se a importância de continuar a investir nesta área específica, incluindo novos estudos, validando instrumentos de medida adequados e até levando intervenções deste cariz a outras populações, no âmbito do campo de atuação da Enfermagem de Reabilitação.

**Palavras-chave:** Enfermagem em Reabilitação; Prevenção de Doenças; Doenças Músculo-esqueléticas; Distribuição espacial da população (Comunidade); Movimentação e reposicionamento de Pacientes; Cuidadores; Saúde Escolar

## ***A reabilitação das lesões músculo-esqueléticas relacionadas com o trabalho em saúde***

**Autor:** Ana Filipa Belo Nobre

**Orientador:** Clara de Assis Coelho Araújo

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2017

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1924>

### **Resumo:**

O estado de saúde, a segurança e o bem-estar dos trabalhadores de saúde estão diretamente relacionados com a qualidade dos serviços prestados aos clientes. Assim, perante a preocupação com a incidência das Lesões Músculo-esqueléticas Relacionadas com o Trabalho (LMERT) em Saúde nas Auxiliares de Ação Médica (AAM) de uma Unidade de Cuidados Continuados Integrados de Longa Duração e Manutenção (UCCILD), tornou-se indispensável proceder à promoção da saúde e prevenção da doença neste local de trabalho. Deste modo, foram definidos os seguintes objetivos: conhecer as posturas adotadas aquando das mobilizações de clientes; promover mudanças ao nível das posturas adotadas durante as mobilizações de clientes; informar e formar sobre o risco de LMERT no desempenho da sua atividade profissional; formar para aquisição de posturas corretas durante os posicionamentos e transferências de clientes; avaliar a receptividade à correção da mecânica postural durante os posicionamentos e transferências de clientes. Optou-se por uma metodologia de investigação-ação, realizada com uma amostra constituída por 7 indivíduos (AAM) duma UCCILD. Os dados foram recolhidos com recurso a um Questionário Sociodemográfico e Clínico; captura de imagens fotográficas sobre posturas adotadas durante a mobilização de clientes; formação em grupo e individual durante as atividades mencionadas anteriormente para esclarecer e aprofundar conhecimentos, finalizando-se com a análise ergonómica e postural recolhida através de Checklist, e aplicação de Questionário de Avaliação da Eficácia das Sessões de Formação. Os dados evidenciaram que estes profissionais de saúde apresentam uma multifatorialidade de riscos de desenvolverem LMERT, destacando-se os constrangimentos de natureza física e biomecânica (posturas adotadas), e de natureza individual (relativos à escassez de formação para a função que desempenham). A utilização dos músculos das pernas e das ancas e a utilização de equipamentos auxiliares foram identificadas como as estratégias menos eficazes na mobilização de clientes. Assim, perante a necessidade de implementar estratégias mais eficazes, que produzam melhores resultados, sugere-se a implementação de planos de formação enquanto momento de reflexão em equipa, com reciclagem periódica, a contratação sempre que possível de profissionais qualificados para a função e a aquisição de equipamentos auxiliares de mobilização.

**Palavras-chave:** Lesões por esforço repetitivo; Ergonomia; Postura; Enfermagem em reabilitação

## **Programa de reeducação funcional respiratória pré e pós operatório na transição saúde/doença do cliente submetido a gastrectomia programada**

**Autor:** Eduardo Manuel da Cunha Soares

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2017

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1921>

### **Resumo:**

O cancro gástrico é uma patologia com grande impacto individual e social devido à sua hostilidade enquanto doença e à sua agressividade relativa aos tratamentos, levando o cliente a vivenciar uma transição saúde/doença. A gastrectomia é a opção de tratamento mais usual nesta patologia, tendo um impacto negativo na dinâmica respiratória, aumentando o risco de complicações pulmonares pós-operatórias. A reeducação funcional respiratória no pré e pós-operatório, torna-se ajustada, pois tem um efeito preventivo ou de correção de complicações pulmonares pós-operatórias. Constituiu-se como objetivo deste estudo analisar os efeitos de um programa de reeducação funcional respiratória pré e pós-operatório na dor, ansiedade, frequência respiratória, saturação de oxigénio e complicações pulmonares pós-operatórias, no processo de transição saúde/doença, do cliente submetido a gastrectomia programada. Desenvolvemos um estudo quase-experimental e longitudinal, sustentado num paradigma quantitativo, com uma amostra de 60 clientes distribuídos por dois grupos: controlo e intervenção. O período de intervenção e recolha dos dados ocorreu desde novembro de 2016 a março de 2017. Cada cliente participou no estudo desde a consulta de pré-operatório até à consulta de pós-operatório. A colheita de dados foi efetuada mediante o preenchimento do instrumento de colheita de dados em momentos distintos. Os resultados indicaram contributos do programa de reeducação funcional respiratória na incidência de complicações pulmonares pós-operatórias, havendo 1 complicação no grupo de intervenção e 8 no grupo de controlo. Elevados níveis de ansiedade foram apresentados, com diminuição ao longo do estudo, sendo este decréscimo mais acentuado no grupo de intervenção. A frequência respiratória manteve-se normal, não se verificando efeitos da intervenção. Elevados níveis de saturação de oxigénio, sempre superiores a 92%, estiveram presentes em todos os clientes, sendo estes valores superiores no grupo sujeito a intervenção. O nível de dor foi mais elevado no 1º dia de pós-operatório, decrescendo desde esse momento, com valores mais altos no grupo de controlo. A implementação do programa de reeducação funcional respiratória pré e pós-operatório, pelo enfermeiro de reabilitação, revelou benefícios, sobretudo pós-operatórios, com diminuição do nível de dor, aumento da saturação de oxigénio, diminuição dos níveis ansiedade e diminuição de complicações pulmonares pós-operatórias, verificando-se diferenças estatisticamente significativas. Não se traduziram efeitos do programa de reeducação funcional respiratória na frequência respiratória.

**Palavras-chave:** Transição; Gastrectomia; Reeducação funcional respiratória; Enfermagem de reabilitação

***A informalidade do cuidar: vivências do cuidador familiar no cuidado à pessoa com afasia após AVC***

**Autor:** Andreia Raquel Alves Teles

**Orientador:** Clara de Assis Coelho de Araújo

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2016

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1760>

**Resumo:**

Os AVC são amplamente reconhecidos como condições frequentes e devastadoras, com múltiplas consequências. A afasia é uma das complicações mais registadas e apesar das suas diferentes formas impõe, geralmente, limitações significativas no dia-a-dia, que ultrapassam a pessoa que vivencia esta realidade na primeira pessoa. Apesar de ser reconhecido o seu impacto pessoal, social e na qualidade de vida de forma global, a literatura revela-se escassa no que respeita à atenção sobre a experiência vivida, as experiências únicas e particulares das pessoas e dos seus conviventes significativos, no seu contexto habitual. O objetivo deste estudo é a descrição e interpretação dessas experiências, das vivências de cuidadores familiares informais de pessoas que sofrem de afasia após um AVC. Para tal, foi desenvolvido um estudo baseado numa abordagem fenomenológica-hermenêutica e realizadas entrevistas não estruturadas, a sete participantes. Da análise das entrevistas, emergiram quatro temas centrais: A carreira de cuidador familiar informal; A vivência da perda; O “Eu”, o “Outro” e o “Nós” – o dia-a-dia com a afasia e Um percurso pelo cuidar construído com os “outros”. Os resultados obtidos revelam que os cuidadores familiares vivenciam o seu papel em analogia com uma carreira. Este percurso de construção é influenciado pelo fator tempo, é marcado por uma substituição das necessidades individuais pelas do seu familiar, por uma urgência em estar sempre presente e em alerta, algo que a barreira comunicacional, provocada pela afasia, intensifica. Surge uma nova relação, uma nova forma de comunicar, procura-se continuamente o entendimento e a compreensão, procura-se ajudar o familiar assumindo a sua vida. Desenvolvem-se algumas estratégias mas a necessidade de informação e de mecanismos de coping efetivos é uma urgência. A família alargada é o suporte reconhecido por estes cuidadores. Os encontros com os enfermeiros são escassos, com os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação são nulos. A reunião concertada destes dados é crucial, nomeadamente para estes profissionais, para que possam cientificamente avaliar, planificar e desenhar programas interventivos de reabilitação, capazes de responder adequadamente às necessidades dos cuidadores familiares informais.

**Palavras-chave:** Afasia; AVC; Comunicação; Cuidadores informais; Cuidados de enfermagem

## ***A intervenção dos enfermeiros no controlo da dispneia***

**Autor:** Maria Adelaide Gomes Costa

**Orientador:** Maria José Lopes Fonseca e Maria de La Salette Rodrigues Soares

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2016

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1668>

### **Resumo:**

As doenças do foro respiratório e circulatório estão a aumentar devido a vários fatores nomeadamente o fumo do tabaco, a poluição atmosférica, estilos de vida sedentários e alimentação pouco saudável, sendo a dispneia um sintoma frequente nestas doenças com forte impacto quer ao nível socioeconómico quer na qualidade de vida da pessoa, pelo que o seu controlo torna-se uma preocupação constante por parte do enfermeiro do serviço de urgência, ao qual recorrem inúmeras pessoas com esta sintomatologia. Por estes motivos desenvolvemos este estudo de investigação que tem como objetivos: descrever as técnicas de controlo da dispneia utilizadas pelos enfermeiros do serviço de urgência; analisar as dificuldades sentidas pelos enfermeiros do serviço de urgência na sua intervenção relativamente às técnicas de controlo de dispneia e determinar as necessidades de formação dos enfermeiros do serviço de urgência sobre técnicas de controlo de dispneia. Neste estudo optamos pela metodologia de investigação qualitativa de carácter exploratório descritivo. Para a sua realização selecionamos como instrumentos de recolha de dados a entrevista semiestruturada e a observação não participante sistemática que realizamos a cinco enfermeiros do serviço de urgência de um Centro Hospitalar da região Norte. Após a recolha de dados iniciamos o processo de tratamento com recurso à técnica de análise de conteúdo, proposta por Bardin (2011) e procedemos à análise descritiva das intervenções observadas. Do processo da análise de conteúdo das entrevistas, emergiram cinco áreas temáticas: conhecimento sobre técnicas de controlo de dispneia; intervenções dos enfermeiros à pessoa com dispneia; perceção dos enfermeiros relativamente à importância das técnicas de controlo de dispneia; dificuldades sentidas pelos enfermeiros na utilização das técnicas de controlo de dispneia e perceção do impacto da formação na prática de cuidados respiratórios. Os resultados obtidos evidenciam que os enfermeiros conhecem e utilizam como técnicas de controlo da dispneia posições de descanso e relaxamento à pessoa deitada, dissociação de tempos respiratórios, exercícios de respiração abdominal, ensino da tosse e outras terapêuticas não farmacológicas e farmacológicas. A aspiração de secreções, gerir o ambiente físico (temperatura, ruído e luminosidade), o conforto e o controlo da ansiedade são, ainda cuidados que realizam ou dizem realizar. Percebem que estas técnicas são importantes para o controlo respiratório, a eliminação de secreções e a maximização da autonomia da pessoa com dispneia. Os enfermeiros mencionaram como dificuldades na sua intervenção: o défice de conhecimentos, o défice de recursos humanos, recursos materiais e físicos inadequados, e por último a falta de tempo. Constatamos ainda que os enfermeiros admitem necessidade de formação, com o objetivo de desenvolverem o seu conhecimento e competências para a prestação de cuidados à pessoa com dispneia. Reconhecida esta necessidade fazemos uma proposta de formação com sessões teóricas e práticas no âmbito dos cuidados respiratórios junto da pessoa com dispneia no serviço de urgência.

**Palavras-chave:** Dispneia; Enfermeiros; Reabilitação respiratória

## ***O processo de transição do cuidador informal da pessoa com AVC: contributos do enfermeiro de reabilitação***

**Autor:** António da Silva Araújo

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Maria José Lopes Fonseca

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2016

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1548>

### **Resumo:**

O aumento dos acidentes vasculares cerebrais em Portugal e por todo mundo ocidental, apesar de nas últimas décadas se apostar em campanhas sistemáticas na prevenção, conduz a que esta doença continue a representar uma das principais causas de mortalidade e morbidade a nível mundial, com impacto a nível pessoal, familiar, social e económico das sociedades. A produção de conhecimento, e a investigação na área das transições que apresentamos, visa sobretudo compreender áreas centrais da enfermagem, e que se constituem altamente sensíveis aos cuidados de enfermagem de reabilitação. Falámos na pessoa com AVC com dependência para os autocuidados e no cuidador informal no assumir do “novo papel”. Neste contexto, emergiu o presente estudo que tem como objetivo principal compreender o processo de transição do cuidador informal da pessoa com AVC e a intervenção do enfermeiro de reabilitação, contribuindo para uma melhor prática de cuidados favorecedora de uma transição saudável, com ganhos positivos para os envolvidos. Para a concretização deste estudo e dar resposta aos objetivos delineados, optamos por uma abordagem qualitativa de carácter exploratório e descritivo. Como estratégia de recolha de dados optamos pela entrevista semi-estruturada que foi dirigida a seis cuidadores informais. Estes obedeceram a um conjunto de critérios de inclusão, nomeadamente serem cuidadores pela primeira vez; não remunerados; ter sido submetidos a programa de intervenção do enfermeiro de reabilitação e cujo destino na alta da pessoa com AVC seja o seu domicílio. Da análise dos dados obtidos, obtivemos um conjunto de áreas temáticas: perceção do cuidador informal da pessoa com AVC sobre o seu papel; fatores dificultadores e facilitadores do processo de transição para o papel de cuidador informal da pessoa com AVC; sentimentos vivenciados pelo cuidador informal da pessoa com AVC; repercussões para o cuidador informal decorrentes do cuidar da pessoa com AVC e os benefícios das intervenções do enfermeiro de reabilitação. Os resultados desta investigação indicam que a maioria dos cuidadores informais é do sexo feminino, com uma média de 54 anos de idade, casados, possuem escolaridade básica, uma situação profissional pouco diferenciada e o grau de parentesco mais representado é o de filho. São reveladores que o investimento nos enfermeiros de reabilitação e o recurso a modelos de intervenção potenciadores de transições bem-sucedidas por parte de cuidadores informais da pessoa com AVC espelha bons resultados e ganhos em saúde. Instruir e treinar as habilidades e promover a aquisição de mestria, identificando as perceções, as dificuldades, os sentimentos, os fatores facilitadores, as repercussões/impactos no cuidador informal da pessoa com AVC, visando um ajustamento e adaptação eficaz, uma integração fluida da nova identidade (ser cuidador), com o intuito de adquirir qualidade de vida e bem – estar ou seja uma transição positiva. Inevitavelmente a produção de conhecimento nesta área conduzirá a implicações a nível da prática (na construção de novos modelos de atuação); na formação dos nossos pares; na gestão (na aposta dos enfermeiros de reabilitação nas equipas) e por último na investigação (noutros contextos e com outros participantes). O desafio é sermos facilitadores em todo o processo de transição.

**Palavras-chave:** AVC; Cuidador informal; Transição; Enfermagem de reabilitação

## ***Reabilitação respiratória à pessoa com doença pulmonar obstrutiva crónica***

**Autor:** José Abílio Afonso Pinto

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares e Clara de Assis Coelho de Araújo

**Tipologia:** Trabalho de projeto

**Ano:** 2016

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1522>

### **Resumo:**

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica é, atualmente, a quarta causa de morte na Europa e a quinta causa de morte em Portugal (ONDR, 2011). Para além disso, é uma das doenças crónicas onde se prevê um aumento de incidência e prevalência nos próximos anos (GOLD, 2013). Estima-se que existam em Portugal cerca de 800.000 doentes nos diversos estádios da doença, baseados na prevalência calculada no estudo BOLD:14,2%, na população com mais de 45 anos (ONDR, 2013). As repercussões da DPOC são significativas pela elevada limitação funcional que provocam na pessoa. A Reabilitação Respiratória é recomendada como forma de tratamento (GOLD, 2013), todavia, a taxa de referência é baixa, assim como a capacidade de resposta dos serviços de saúde públicos ou privados. Em Portugal foi avaliada em 0,1%, na Europa nos países de maior adesão, em 30%. (ONDR, 2013). Conscientes para a problemática real e com intenção de intervir visando a promoção da saúde respiratória, abordamos neste trabalho de projeto a necessidade da implementação de um programa de Reabilitação à pessoa com DPOC. Baseado na Metodologia de Projeto, segundo as etapas descritas por Nunes [et al.] (2010), contemplamos as seguintes etapas: diagnóstico de situação, definição dos objetivos, planeamento e proposta de avaliação. As etapas de execução e divulgação dos resultados serão desenvolvidas numa segunda fase, em contexto real aquando da implementação do projeto. A etapa de diagnóstico serviu de ponto de partida para este trabalho, relacionou-se com a identificação das necessidades na realização dos autocuidados e atividades de vida diária das pessoas com DPOC. Os instrumentos de recolha de dados foram a entrevista semiestruturada, no sentido de identificar as necessidades dos participantes e cujos dados foram sujeitos a análise conteúdo, segundo as etapas descritas por Sampieri [et al.] (2006) e a análise SWOT com base em documentos de diferentes fontes. Participaram no estudo 06 pessoas com DPOC 03 do sexo masculino e 03 do sexo feminino. Observou-se que a dispneia, sintoma prevalente nas pessoas com DPOC, foi manifestada por metade dos entrevistados. Além disso, estas pessoas apresentam maior limitação no desempenho das atividades de vida diária básicas e instrumentais o que interfere muito significativamente na sua autonomia. As intervenções de enfermagem planeadas visam essencialmente proporcionar uma melhoria na qualidade de vida. A implantação do programa de Reabilitação terá como contexto os Cuidados de Saúde Primários (CSP), através da Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC).

**Palavras-chave:** Metodologia de projeto; Cuidados de saúde primários; Reabilitação respiratória; DPOC



***O adolescente com fibrose quística: impacto dos cuidados de enfermagem de reabilitação respiratória***

**Autor:** Fátima Alexandra Aguiar da Silva Fontes

**Orientador:** Clara de Assis Coelho de Araújo e Maria de La Salette Rodrigues Soares

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1480>

**Resumo:**

Sendo a Fibrose Quística uma doença genética, de carácter autossómico recessivo, evolutiva e letal, leva ao comprometimento do funcionamento dos órgãos e sistemas do organismo, devido ao acometimento da função das glândulas exócrinas e conseqüentemente à ocorrência de alterações biológicas complexas. É uma experiência devastadora, não só para quem a possui, mas também para a sua família, tanto pelo curso normal da doença, assim como pelos inúmeros tratamentos, e procedimentos que a ela estão associados. Neste sentido, a Fibrose Quística implica que, desde o diagnóstico exista um tratamento adequado onde se inclui a Reabilitação Respiratória, apresentando esta, um papel fundamental no controlo da progressão da doença, na minimização de incapacidades, limitações e complicações. O objetivo principal do estudo, prende-se com a compreensão acerca da importância da Reabilitação Respiratória e para tal, visa-se compreender a evolução de um adolescente portador da doença, antes e após o início dos Cuidados de Enfermagem de Reabilitação. O presente estudo tem por base uma abordagem qualitativa, optando-se pelo estudo de caso, com recurso à entrevista, à análise documental e à observação, cujos participantes foram, um adolescente, a mãe e três Enfermeiros Especialistas de Reabilitação. Até à adolescência, o doente em estudo, nunca tinha sido submetido a um programa de Reabilitação, pelo que se apresentava dependente, com limitações e incapacidades com forte impacto ao nível biopsicossocial e que motivavam repetidas exacerbações e hospitalizações. Após início dos cuidados de enfermagem de reabilitação, em contexto de Cuidados de Saúde Primários, a evolução do adolescente foi notória, não só a nível físico, nomeadamente com diminuição progressiva da sintomatologia e das alterações músculo-esqueléticas, mas na regressão significativa das incapacidades e limitações, passando a ser um jovem adolescente independente em todas as atividades e em todos os contextos de vida. Desta forma, os Cuidados de Reabilitação assumem-se como essenciais e com uma importância inegável, para o adolescente e para a família, sendo que, devem ser iniciados logo após o diagnóstico da doença.

**Palavras-chave:** Fibrose cística; Adolescente; Família; Reabilitação

***Funcionalidade, aptidão física e qualidade de vida do idoso da região Minho-Lima: contributos para a enfermagem de reabilitação*****Autor:** Carla Nogueira Fernandes**Orientador:** Clara de Assis Coelho de Araújo e José Pedro Arieiro Gonçalves Bezerra**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2015<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1420>**Resumo:**

Face ao envelhecimento, as atuais necessidades de saúde da população idosa representam uma oportunidade para o enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação fazer uso das competências que detém, colocando-as em prática e contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados de Enfermagem de Reabilitação na promoção da saúde. O objetivo do estudo foi descrever as relações entre funcionalidade, aptidão física e Qualidade de Vida (QdV) da população idosa da região Minho-Lima. Estudo quantitativo, do tipo descritivo-correlacional, numa amostra de 155 idosos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 70 anos da região Minho-Lima, por amostragem não probabilística de conveniência. Todos os idosos foram avaliados quanto à QdV (SF-36v2), funcionalidade (Índice de Barthel e Índice Lawton-Brody), aptidão física nas componentes de força muscular (testes Handgrip e Isometric Knee Extension) e capacidade cardiorrespiratória (teste dos seis minutos a andar). Para a análise dos resultados recorremos ao Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 19.0; o nível de significância para rejeitar a hipótese nula foi fixado em  $(\alpha) \leq 0,05$ . A média de idades é 78,9 anos. 71% sexo feminino e 29% sexo masculino. 63,2% pratica atividade física e 36,8% não. A média do Índice de Barthel situa-se em 92,42. O Índice Lawton-Brody apresenta média de 10,08. Os idosos avaliados que praticam atividade física atingem valores significativamente mais elevados no Índice de Barthel  $t(85,63)=3,12$ ,  $p=0,001$  e no Índice Lawton-Brody  $t(153)=2,72$ ,  $p=0,007$ ; apresentam melhor desempenho no teste de força muscular handgrip esquerda  $t(97,39)=2,23$ ,  $p=0,029$ ; exibem melhores níveis de QdV, obtendo valores significativamente mais elevados nos domínios da Saúde Geral  $t(153)=3,19$ ,  $p=0,002$ , Desempenho Físico  $t(90,58)=2,49$ ,  $p=0,015$  Função Física  $t(153)=4,19$ ,  $p=0,001$  e Vitalidade  $t(153)=2,56$ ,  $p=0,011$ . Os resultados mostram que quanto mais elevados são o Índice de Barthel e o Índice Lawton-Brody mais elevada é a QdV ( $r=0,22$  a  $0,61$ ,  $p \leq 0,01$ ). Verificamos ainda que a força de preensão manual esquerda, a força isométrica da perna direita e a capacidade cardiorrespiratória correlacionam-se de forma significativa com domínios da QdV - handgrip esquerda com Função Física ( $r=-0,16$ ,  $p \leq 0,01$ ), força isométrica perna direita com Desempenho Emocional ( $r=-0,30$ ,  $p \leq 0,05$ ), capacidade respiratória aos seis minutos com Função Física ( $r=0,16$ ,  $p \leq 0,01$ ), com Função Social ( $r=0,18$ ,  $p \leq 0,01$ ) e com Vitalidade ( $r=0,20$ ,  $p \leq 0,01$ ). A força de preensão manual esquerda correlaciona-se com o Índice de Barthel ( $r=-0,17$ ,  $p \leq 0,01$ ) e a capacidade cardiorrespiratória correlaciona-se com o Índice de Barthel ( $r=0,21$ ,  $p \leq 0,05$ ) e Índice Lawton-Brody ( $r=0,25$ ,  $p \leq 0,05$ ). A avaliação funcional efetuada pelo enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação pode contribuir para identificação das necessidades, promoção da saúde, prevenção de complicações, e manutenção ou aquisição de estilos de vida saudáveis, permitindo direcionar e fundamentar as ações de enfermagem para melhorar a capacidade funcional.

**Palavras-chave:** Funcionalidade; Aptidão física; Qualidade de vida; Idoso; Enfermagem de reabilitação

## ***O cuidador informal no processo de adaptação à dependência no autocuidado***

**Autor:** Maria Preciosa Cerqueira Branco

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares e Clara de Assis Coelho de Araújo

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1497>

### **Resumo:**

Unidade de Média Duração e Reabilitação (UMDR) inserida na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) visa promover a reabilitação e o apoio psicossocial em situações clínicas e decorrentes de um processo agudo ou da descompensação de patologias crónicas em pessoas com perda transitória de autonomia potencialmente recuperável (Decreto-Lei nº 101/2006, 2006). O objetivo geral do presente estudo consiste em conhecer a perceção do cuidador informal sobre o processo de adaptação ao papel de prestador de cuidados ao utente/familiar em situação de dependência e que previamente à reintegração no contexto familiar e domiciliário esteve internado numa UMDR. Mais especificamente pretende-se: conhecer o processo de planeamento de alta numa UMDR, a perceção do cuidador informal relativamente à intervenção do enfermeiro neste âmbito; saber se o processo se ajusta à realidade do domicílio e analisar o processo de adaptação ao domicílio após a alta da unidade de cuidados continuados com a finalidade de contribuir para a melhoria da atuação dos profissionais de saúde que lidam com estas situações. Trata-se de um estudo qualitativo de natureza exploratório descritiva que recorreu à entrevista semiestruturada como fonte de colheita de dados junto de sete cuidadores informais residentes no distrito de Viana do Castelo. Os discursos obtidos foram submetidos à análise de conteúdo segundo Bardin (2011). Os resultados obtidos mostram que a adaptação à dependência no autocuidado pelo cuidador informal foi vivenciada com algumas limitações, nomeadamente no reduzido envolvimento na preparação do regresso a casa, tendo sido insuficientes os momentos de ensino/instrução/treino nas capacidades para autocuidado proporcionados na UMDR, o que dificultou o desenvolvimento da identidade de cuidador informal, ainda que este tenha sido uma preocupação contínua por parte da equipa de Enfermagem. Este contacto mais próximo criou laços mais vinculados comparativamente com os restantes membros da equipa multidisciplinar. Relativamente à identificação de barreiras arquitetónicas apenas foram exploradas na reunião de admissão, sendo negligenciadas durante todo o processo de preparação de alta constituindo assim um fator dificultador no regresso a casa para o cuidador informal. Por outro lado, os ensinamentos facultados são pertinentes mas é reduzido o investimento da equipa neste aspeto o que conduz à insegurança do cuidador na prestação de cuidados a pessoas dependentes com as quais tem maioritariamente laços familiares. Assim considera-se que o contributo do enfermeiro especialista em reabilitação para o processo de adaptação em situação dependência no autocuidado seria fundamental, já que a sua intervenção é centrada na avaliação da funcionalidade e no diagnóstico de alterações, na conceção, implementação/execução de planos de intervenção e na promoção da inclusão do utente/cuidador no regresso ao seu contexto domiciliário.

**Palavras-chave:** Dependência; Cuidador informal; Adaptação; Enfermeiro especialista em reabilitação; Unidade de média duração e reabilitação

***Reabilitação, no domicílio, da pessoa com prótese total da anca***

**Autor:** Tatiana Sofia Marques Azevedo

**Orientador:** Maria de La Salette Rodrigues Soares e Jacinta Maria Pisco Alves Gomes

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1434>

**Resumo:**

A pessoa com prótese total da anca (PTA), após alta hospitalar para o domicílio, depara-se com algumas dificuldades relacionadas com a sua capacidade para a realização das atividades de vida diárias (AVD) e com a mobilidade e equilíbrio que se encontram comprometidos devido à cirurgia recente. Assim, procuramos no nosso estudo avaliar o nível de dependência da pessoa para as AVD, a sua mobilidade e equilíbrio e a percepção que tem da qualidade de vida, no início da implementação do programa funcional de reabilitação e no final da implementação do mesmo, tendo este a duração de um mês. Procuramos analisar o efeito que este programa funcional de reabilitação tem nas variáveis anteriormente mencionadas. Verificamos ainda a natureza da relação das variáveis sociodemográficas e clínicas: idade, sexo, Índice de Massa Corporal (IMC), nível de dor e intervenção do enfermeiro de reabilitação no internamento com a capacidade da pessoa para a realização das AVD, com a mobilidade e equilíbrio e com a percepção de qualidade de vida da pessoa com PTA. Este estudo é de abordagem quantitativa do tipo quase-experimental e utilizaram-se os seguintes instrumentos de colheita de dados: questionário sociodemográfico e clínico, Índice de Barthel, POMA I - Teste de Tinetti e Escala WHOQOL-bref. No tratamento de dados foram realizadas análises descritivas e inferenciais. A amostra do estudo é constituída por 30 pessoas que tiveram alta dos serviços de Ortopedia para o domicílio, com PTA não cimentada e residentes no distrito de Viana do Castelo. Os principais resultados do estudo revelam que as pessoas apresentaram maior dependência funcional no início do programa de reabilitação, assim como a mobilidade e a percepção da qualidade de vida também eram mais baixas neste primeiro momento. Após implementação do programa de reabilitação constataram-se melhorias significativas no nível de independência funcional, na mobilidade e equilíbrio e na qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Paciente; Prótese da anca; Artroplastia da anca

## ***Sexualidade e Reabilitação: vivências de lesionados medulares***

**Autor:** Edite Oliveira Félix de Queirós

**Orientador:** Clara de Assis Coelho de Araújo

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1419>

### **Resumo:**

As lesões vertebro medulares são devastadoras para as pessoas, para a sua família e para a sociedade em geral. Atingem geralmente jovens adultos, têm etiologia variada e acarretam um grau variável de alterações nas funções motoras e sensoriais intimamente interligados com nível e extensão da lesão. Além das sequelas motoras e sensoriais, as lesões vertebro medulares são acompanhadas por um conjunto de alterações psicológicas que condicionam a capacidade sexual, a percepção e vivência da sexualidade. A sexualidade não é neutralizada pela lesão. A reabilitação da vida sexual é determinante na qualidade de vida da pessoa com lesão medular e não pode ser negligenciada no cuidar em enfermagem, em particular pelos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação. Com base nestes pressupostos emergiu a questão de investigação “Qual a percepção dos lesionados medulares relativamente à sexualidade e qual o contributo do Enfermeiro de Reabilitação para a vivência da mesma?” cujos objetivos visam compreender a vivência da sexualidade por portadores de lesão vertebro medular e conhecer o contributo do enfermeiro de reabilitação neste âmbito, procurando respostas específicas nesta área de especialidade em enfermagem que incrementem a qualidade de vida dos lesionados medulares. Neste âmbito, a opção metodológica recaiu sobre abordagem qualitativa, na medida em que se propõe uma análise interpretativa das vivências dos lesionados medulares. Realizou-se um estudo de natureza exploratória e descritiva, mediante entrevista semiestruturada, a oito indivíduos do sexo masculino, tetraplégicos e paraplégicos após traumatismo vertebro medular. O tratamento e interpretação dos dados foram efetuados com base na análise de conteúdo. Os resultados obtidos indicam que após a lesão sucedem-se distintas modificações na vivência e percepção da sexualidade, e o nível e extensão da lesão não têm efeito significativo. Das alterações percecionadas destacamos a valorização da dimensão relacional relativamente ao padrão de comportamento sexual após a lesão. Verificamos que são inúmeras as dificuldades de expressão da sexualidade, sendo as mais prevalentes as implicações físicas e complicações orgânicas resultantes da lesão comparativamente com as sociais. Constatámos ainda que cinco dos oito entrevistados não usufruíram de qualquer tipo de abordagem e/ou informação sobre sexualidade aquando permanência em unidade hospitalar ou centro de reabilitação. Enfatizámos a proatividade dos entrevistados para ultrapassar estas lacunas, nomeadamente a capacidade de resiliência e valorização pessoal, tal como os cuidados com a parceira, a exploração e o diálogo. Além disso a terapêutica farmacológica e/ou cirúrgica é conhecida e utilizada, sendo a percepção sobre a funcionalidade desta divergente. Relativamente à intervenção e contributos do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação verificámos que, uma minoria dos entrevistados teve contacto e considera a relação positiva, tendo ocorrido a abordagem da sexualidade, contudo defendem que esta não foi suficiente. Após a ocorrência da lesão medular é indiscutível a redefinição do conceito e vivência da sexualidade.

**Palavras-chave:** Sexualidade; Lesão vertebro medular; Reabilitação; Enfermagem

## ***A satisfação profissional dos enfermeiros de reabilitação***

**Autor:** Sofia Maria Neco da Palme dos Santos

**Orientador:** Maria Carminda Soares Morais e Pedro Augusto de Melo Lopes Ferreira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1460>

### **Resumo:**

Atendendo a que a satisfação profissional em enfermagem é um indicador da qualidade dos cuidados prestados aos utentes/doentes e da avaliação do desempenho das organizações que se encontram em fase de remodelação em Portugal, interessou-nos avaliar a Satisfação Profissional dos Enfermeiros de Reabilitação, de instituições públicas de uma região norte do país. O conceito de satisfação profissional que norteou a pesquisa está intrinsecamente relacionado com a forma como o indivíduo se sente no local de trabalho e com as características pessoais. Os objetivos deste estudo consistem em, conhecer os fatores condicionantes da satisfação dos enfermeiros de reabilitação, estudar a influência da área da prestação de cuidados na satisfação profissional dos enfermeiros de reabilitação e analisar a influência das características sociodemográficas e profissionais na perceção da satisfação profissional dos enfermeiros de reabilitação. Trata-se, pois, de um estudo quantitativo, do tipo exploratório, descritivo e correlacional. A população foi constituída por 60 enfermeiros a exercer funções em hospitais (47) e no ACES (13). Para avaliar o grau de satisfação profissional utilizamos o Instrumento de Avaliação da Satisfação Profissional (IASP 5ª versão). As perguntas abertas foram tratadas com recurso à análise de conteúdo, numa lógica de complementaridade entre o paradigma qualitativo e quantitativo. Na análise inferencial recorreu-se, ao teste t de Student ou Análise de Variância Unifactorial (ANOVA). Nas situações em que não estavam reunidas as condições necessárias foram usados os testes de Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis. Verificou-se que não há diferenças significativas entre a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas/enfermeiros especializados. As diferenças encontradas relacionam-se com o sexo dos participantes. A escala onde se verificou diferença foi: qualidade do local de trabalho ( $p=2,26$ ), a subescala foi a política de recursos humanos ( $p=2,24$ ) e a faceta foi a nível da coordenação ( $p=2,88$ ). No que se refere ao local de trabalho, os participantes que prestam cuidados no âmbito dos cuidados de saúde primários mostraram maior satisfação. Nas questões abertas, remuneração não adequada à função desempenhada, não reconhecimento do valor do trabalho, falta da visibilidade do trabalho do enfermeiro de reabilitação e o facto de se encontrar a prestar cuidados gerais foram alguns dos aspetos que se salientaram.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Satisfação profissional; Reabilitação

***Doente com AVC: ganhos na qualidade de vida após intervenção do enfermeiro de reabilitação*****Autor:** Mariline Patrícia Fernandes Ferreira**Orientador:** Maria Salomé Martins Ferreira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2015<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1290>**Resumo:**

O acidente vascular cerebral representa uma das principais causas de mortalidade e morbilidade a nível mundial, tendo grande repercussão na qualidade de vida dos doentes. A enfermagem de reabilitação assume por isso grande importância, pois contribui para ajudar o doente a readquirir capacidades perdidas e a tornar-se mais autónomo. Tendo presente esta realidade, considerámos importante realizar um estudo com o tema: “Doente com AVC: ganhos na qualidade de vida após intervenção do enfermeiro de reabilitação”, visando conhecer de que forma o enfermeiro de reabilitação influencia a qualidade de vida do doente após o Acidente Vascular Cerebral, de modo a contribuir para uma melhor intervenção neste domínio. Definimos como objetivos específicos: Avaliar o nível de qualidade de vida dos doentes acometidos por AVC no momento da alta da Unidade de Cuidados Continuados de Média Duração e Reabilitação; avaliar o nível da qualidade de vida dos doentes acometidos por AVC, 2 meses após alta e sujeitos à intervenção do enfermeiro de reabilitação no domicílio; identificar a influência das variáveis sociodemográficas (género, idade, estado civil e habilitações literárias) na qualidade de vida no doente com AVC e por fim conhecer a perceção dos doentes que sofreram AVC, relativamente à intervenção do enfermeiro de reabilitação na manutenção/recuperação da qualidade de vida no doente com AVC. Trata-se de um estudo misto, predominantemente quantitativo, correlacional e longitudinal, sendo a amostra constituída por 51 indivíduos de ambos os sexos. Os instrumentos utilizados foram: o questionário sociodemográfico, elaborado para o efeito, e a Escala de Qualidade de Vida Específica para Doentes com AVC (Malheiro [et. al.], 2009). Os resultados revelaram que os sujeitos da amostra possuem uma média de idade de 76 anos, na sua maioria mulheres (66.7%), casados ou em união de facto (54.9%) e com o 4º ano de escolaridade (49%). Relativamente ao contributo das variáveis sociodemográficas para a qualidade de vida nos doentes após AVC, verificou-se que a variável idade influencia negativamente a qualidade de vida nos domínios: Energia, Papel Familiar, Disposição, Papel Social, Mobilidade, Força Membro Superior e Trabalho/Produtividade; a variável habilitações literárias influencia positivamente a qualidade de vida nos domínios Energia, Disposição, Papel Social, Capacidade Mental, Linguagem, Mobilidade, Força Membro Superior, Trabalho/Produtividade e Autocuidados. As variáveis género e estado civil não influenciam nenhum dos domínios da qualidade de vida e os domínios Personalidade e Visão não são influenciados por nenhuma das variáveis estudadas. Relativamente à perceção dos doentes sobre a importância do enfermeiro de reabilitação concluímos que 48 indivíduos consideram que o enfermeiro de reabilitação foi importante para melhorar a sua qualidade de vida na medida em que este promoveu a manutenção e a reeducação funcional: motora, sensitiva, cognitiva, sistema cardiorrespiratório, da alimentação e eliminação (vesical e intestinal). O estudo mostra que a intervenção do enfermeiro de reabilitação contribui para uma melhoria da qualidade de vida e sugere-se o desenvolvimento de outros estudos no sentido de reforçar estes resultados.

**Palavras-chave:** Acidente vascular cerebral; enfermeiro de reabilitação; Qualidade de vida

## ***A reabilitação e a independência funcional do docente sujeito a imobilidade***

**Autor:** Andreia Maria Novo Lima

**Orientador:** Maria Salomé Martins Ferreira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2014

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1236>

### **Resumo:**

A imobilidade poderá ser entendida como um grave problema de saúde pública, uma vez que aqueles que dela sofrem apresentam ou podem vir a apresentar sérios danos na sua saúde, acrescentando que esta impede em grande medida a independência do doente na realização das suas atividades de vida diárias. O enfermeiro de reabilitação, integrado numa equipa multidisciplinar, pelas suas competências específicas, tem um papel fundamental para que a pessoa obtenha um desempenho seguro e com o máximo de independência possível, em especial nas atividades de vida diárias, e na reintegração na família, na sociedade como membro ativo, intervindo essencialmente na otimização do desempenho para o autocuidado. Centrado no paradigma quantitativo de investigação, foi efetuado o presente estudo descritivo - correlacional e longitudinal, pretendendo-se conhecer a influência dos cuidados de enfermagem de reabilitação na recuperação da independência funcional do doente, sujeito a imobilidade. A amostra incluiu 40 doentes internados num serviço de medicina, todos sujeitos a cuidados de enfermagem de reabilitação. Os dados foram colhidos através da aplicação de um questionário sociodemográfico, da Escala MIF e da Escala de NEECHAM. Verificou-se que a média de idades foi de 76,48 anos, na sua maioria mulheres (57,5%), casados (55%), 70% com o primeiro ciclo, e em média estiveram sujeitos a 49,60 dias de imobilidade. Constatamos através dos resultados obtidos que os doentes sujeitos a cuidados de enfermagem de reabilitação, recuperaram 38,03% da sua independência, sendo que nenhuma das características sociodemográficas e clínicas influenciou esta recuperação. De todas as atividades de vida avaliadas onde se verificou maior impacto da intervenção dos cuidados de reabilitação foi no Controlo de Esfíncteres (46,92%) seguida de Autocuidados (42,50%). A atividade de vida onde se verificou menor ganho foi a Comunicação (29,78%). Os resultados obtidos apontam para a necessidade de os doentes sujeitos a imobilidade, poderem beneficiar da intervenção dos cuidados de enfermagem de reabilitação quer nos serviços onde são internados, assim como na comunidade onde os mesmos estão inseridos.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Reabilitação; Independência; Imobilidade



***A qualidade de vida na pessoa com DPCO: contributos da cinesiterapia respiratória***

**Autor:** Ana Luísa Afonso Lima Peixoto Martins

**Orientador:** Maria Isabel Soares Parente Lajoso Amorim e Maria de La Salete Rodrigues Soares

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1211>

**Resumo:**

Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) é considerada um problema de saúde a nível mundial pela sua elevada prevalência e mortalidade. A contínua exposição a fatores de risco propicia o desenvolvimento de complicações pulmonares e extrapulmonares, o que desencadeia mudanças na vida e, conseqüentemente, na qualidade de vida (QV) da pessoa. Assim, viver com uma doença crónica como a DPOC exige um tratamento contínuo e multidimensional, uma vez que apresenta um grande impacto a nível psicológico, social e físico. Por sua vez, e apoiado pela literatura científica, a Cinesiterapia Respiratória (CR) constitui-se como uma parte fundamental do tratamento. Assim, surge como objetivo principal do estudo analisar o efeito da CR na perceção de QV e saturação periférica de oxigénio (SPO2) da pessoa com DPOC em atendimento ambulatorio. Para conseguir atingir este objetivo, realizou-se um estudo pré-experimental antes-após de grupo único. A amostra foi constituída por 30 indivíduos com DPOC em estadio moderado e grave e, os mesmos autopreencheram o questionário sociodemográfico e clínico e o Questionário Saint George na doença respiratória (SGRQ) para avaliar a perceção de QV. As seguintes variáveis foram monitorizadas antes e após seis semanas de tratamento: as dimensões Sintomas; Atividades e Impacto Psicossocial e score total do SGRQ e SPO2. Através da análise inferencial, os resultados apontam para uma pior perceção de QV, indicada através de valores estatisticamente significativos do score total do SGRQ; a SPO2 é a variável clínica que, embora de forma não estatisticamente significativa, parece promover um efeito positivo da intervenção específica da CR.

**Palavras-chave:** Doença pulmonar obstrutiva crónica; Cinesiterapia respiratória; Qualidade de vida; Qualidade de vida relacionada com a saúde

***As perturbações músculo-esqueléticas no trabalho em saúde: o caso de uma unidade de cuidados continuados de média duração e reabilitação***

**Autor:** Ana Rita de Castro Machado

**Orientador:** Clara de Assis Coelho de Araújo

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1210>

**Resumo:**

Perante a preocupação com a incidência das perturbações músculo-esqueléticas nos Enfermeiros e nos Auxiliares de Ação Médica de uma Unidade de Cuidados Continuados Integrados de Média Duração e Reabilitação (UCCI-MDR), tornou-se indispensável proceder ao diagnóstico de necessidades com vista à promoção da saúde e prevenção da doença neste local de trabalho. Pelo que foram definidos os seguintes objetivos: analisar as condições e características do trabalho que podem desencadear perturbações músculoesqueléticas nos profissionais de saúde de uma UCCI-MDR; analisar as repercussões que as condições e características do trabalho têm na saúde e bem-estar dos profissionais de saúde de uma UCCI-MDR que podem desencadear perturbações músculo-esqueléticas; analisar as estratégias que os profissionais de saúde utilizam para prevenir e minimizar as repercussões das condições e características do trabalho que podem desencadear perturbações músculo-esqueléticas, na sua saúde. Trata-se, então, de uma investigação que se encerra num estudo descritivo de natureza mista, realizada com uma amostra constituída por 14 indivíduos (Enfermeiros e Auxiliares de Ação Médica) duma UCCI-MDR. Os dados foram recolhidos num com recuso ao INSAT2010, esclarecidos e aprofundados com recurso à entrevista coletiva. Os dados evidenciaram que estes profissionais de saúde apresentam qualidade de vida e saúde afetadas, quer pela existência de constrangimentos de natureza física e biomecânica, organizacional e psicossocial, bem como de natureza individual, tendo-se constatado que os constrangimentos de natureza organizacional, mais especificamente aqueles que implicam aceleração do ritmo de trabalho, são os que apresentam maior impacto na saúde dos profissionais de saúde. Verificando-se ainda, que as estratégias frequentemente utilizadas são direcionadas ao tratamento de sintomas, ao invés de se direcionarem para a resolução dos constrangimentos do trabalho. O que significa que as estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde não são eficazes. Esta constatação permite perceber que é necessário implementar estratégias mais eficazes, que produzam melhores resultados, pelo que se sugere a formação enquanto momento de reflexão em equipa e a ginástica laboral.

**Palavras-chave:** Perturbações músculo-esqueléticas; Saúde do trabalhador; Riscos ocupacionais; Prevenção de acidentes

***Intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação numa ULDM: percepções dos enfermeiros***

**Autor:** Glória Daniela Pontes Barbosa Franco

**Orientador:** Maria Salomé Martins Ferreira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1212>

**Resumo:**

A Unidade de Longa Duração e Manutenção, da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, visa prestar cuidados a pessoas com doenças/processos crónicos, com diferentes níveis de dependência, impedindo o agravamento da situação de dependência, promovendo a melhoria/manutenção das capacidades funcionais da pessoa. A Ordem dos Enfermeiros considera que, para tal, seria fundamental que a ULDM fosse dotada de enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação, porque se dirige à recuperação/manutenção ou adaptação funcional da pessoa, à capacitação do prestador de cuidados, com o objetivo de preparar o regresso ao domicílio, resultando ganhos em saúde significativos. Neste contexto surge o presente estudo de investigação, cuja finalidade é contribuir para a compreensão do processo de cuidados no âmbito da intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação numa ULDM. Este estudo, intitulado como “Intervenção do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação numa ULDM: Percepções dos Enfermeiros”, foi realizado em duas ULDM da região do norte e teve como objetivo geral: conhecer as percepções dos enfermeiros, relativamente à intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação numa ULDM, e como objetivos específicos: conhecer a opinião dos enfermeiros de cuidados gerais relativamente à intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação numa ULDM; conhecer a opinião dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação relativamente à sua intervenção numa ULDM; identificar contributos dos cuidados de enfermagem de reabilitação numa ULDM. Trata-se de um estudo qualitativo de natureza exploratório-descritiva, foram utilizadas como fontes de colheita de dados a entrevista semiestruturada e a observação não participada, em meio natural. A análise dos dados foi feita com base na técnica de análise de conteúdo segundo Sampieri et al. (2006), com recurso à triangulação de dados, das diferentes fontes de colheitas de dados. Os resultados obtidos permitem-nos concluir que a intervenção do enfermeiro de reabilitação numa ULDM é muito importante na equipa multidisciplinar e na prestação de cuidados especializados. Os enfermeiros salientam que o foco da intervenção do enfermeiro de reabilitação na equipa multidisciplinar é a equipa de enfermagem, a pessoa e o prestador de cuidados. Salientando também, que o enfermeiro de reabilitação presta cuidados especializados, sendo o foco da sua intervenção centrada na avaliação da funcionalidade e no diagnóstico de alterações, na conceção, implementação/execução de planos de intervenção e na promoção da inclusão da pessoa na comunidade. Constatamos ainda que a intervenção do enfermeiro de reabilitação contribui para a obtenção de ganhos em saúde, relacionados com: a satisfação da pessoa, promoção do bem-estar e autocuidado, prevenção de complicações, promoção da saúde, reeducação e readaptação funcional da pessoa. Os resultados destacam ainda, que a intervenção do enfermeiro de reabilitação é percebida pelos pares como fundamental numa ULDM.

**Palavras-chave:** Enfermagem de reabilitação; Intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação; Unidade de longa duração e manutenção

***A pessoa com artroplastia total da anca: atividades de vida diária e qualidade de vida***

**Autor:** Jacinta Maria Pisco Alves

**Orientador:** Clara de Assis Coelho de Araújo e Maria de La Salette Rodrigues Soares

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1324>

**Resumo:**

A perda da capacidade funcional, da pessoa com Artroplastia Total da Anca (ATA), para a realização das atividades básicas de vida diária (ABVD), influencia a participação ativa no meio sociofamiliar, com reflexos na sua qualidade de vida. Preocupadas com esta realidade, realizamos o presente estudo com o objetivo de: determinar o nível de dependência funcional da pessoa com ATA, para as ABVD, no momento da admissão, ao 5º dia após a cirurgia e no domicílio; avaliar o Índice de Qualidade de Vida da pessoa com ATA, no domicílio; conhecer a percepção da pessoa com ATA sobre as dificuldades e necessidades, no domicílio; conhecer a percepção da pessoa com ATA relativamente ao contributo do enfermeiro de reabilitação; analisar o nível de dependência funcional da pessoa com ATA, para as ABVD face à percepção da pessoa com ATA sobre as dificuldades e necessidades no domicílio e verificar a natureza da relação entre as variáveis idade, sexo, IMC, nível escolaridade, patologia associada, nível de dor e enfermeiro de reabilitação com a dependência funcional da pessoa com ATA, para as ABVD e a sua qualidade de vida no domicílio. O estudo tem como finalidade contribuir para a melhoria dos cuidados à pessoa com ATA, no desempenho das suas ABVD e assim promover a melhoria da qualidade de vida, com ganhos em saúde através da intervenção do enfermeiro de reabilitação. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e correlacional, sendo utilizados como instrumentos de recolha de dados: questionário sociodemográfico e clínico, índice de Barthel, escala WHOQOL – BREF, escala numérica da dor e entrevista. Foram efetuadas análises descritivas e inferenciais no tratamento estatístico dos dados quantitativos e análise de conteúdo, para os depoimentos obtidos pelas entrevistas. A amostra foi constituída por trinta pessoas com ATA, numa unidade de internamento, do foro ortotraumatológico, da zona norte. Os principais resultados revelam que todas as pessoas registaram maior dependência funcional para as ABVD, ao 5º dia após a cirurgia e no domicílio e percecionaram outras dificuldades nomeadamente na atividade laboral. As pessoas com ATA apresentaram um baixo nível de qualidade de vida em todos os domínios. As pessoas com ATA, com intervenção do enfermeiro de reabilitação, tiveram uma média do nível de independência funcional superior, comparada com o grupo sem intervenção do enfermeiro de reabilitação.

**Palavras-chave:** Pessoa; Artroplastia total da anca; Atividades básicas de vida diária; Qualidade de vida

***A criança com asma- o conhecimento dos pais e adolescentes sobre a doença:  
Contributos para a gestão da asma***

**Autor:** Maria Dulce Martins Parente

**Orientador:** Clara de Assis Coelho de Araújo e Maria de La Salette Rodrigues Soares

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1297>

**Resumo:**

Sendo a asma na criança uma doença crónica, em que são necessários tratamentos complexos e atitudes preventivas, o papel dos pais como prestadores de cuidados adquire um relevo essencial. Neste sentido, a educação do doente e família, bem como a reeducação funcional respiratória, têm um papel fundamental na promoção de um melhor conhecimento da doença, com alteração de comportamentos e atitudes, de modo a permitir um melhor controlo da asma. O presente estudo teve como objetivos principais avaliar os conhecimentos dos pais das crianças com asma e dos adolescentes acerca da doença e analisar a relação entre algumas variáveis sociodemográficas e clínicas e o nível de conhecimentos sobre asma e teve ainda como finalidade a construção de um programa de educação terapêutica e reabilitação destinado aos pais e aos adolescentes, como resposta às necessidades de conhecimentos identificadas. A população do estudo é constituída por 93 pais das crianças com asma diagnosticada e por 34 adolescentes com asma, que frequentam a Consulta Externa de Pediatria de um hospital do norte do país. Procedeu-se à avaliação dos conhecimentos dos pais e dos adolescentes sobre a doença, mediante a aplicação do Asthma Knowledge Questionnaire. Construímos ainda um questionário de dados sociodemográficos e clínicos de interesse para o estudo. No sentido de efetuar a caracterização socioeconómica da família, utilizamos a Classificação Social de Graffar. A maioria das crianças pertencia à classe III da Classificação Social de Graffar, com um tempo médio de doença de 7,5 anos e de vigilância na consulta de 5,5 anos. A maioria teve crises de asma no último ano mas não necessitou de recorrer ao serviço de urgência. A maioria dos pais manifestou interesse em ter mais conhecimentos acerca da doença. O valor médio de conhecimento dos pais foi de 13.6 e dos adolescentes de 12.4, mas a diferença não foi estatisticamente significativa. Verificamos não existir associação entre o conhecimento sobre asma e a idade, género, nível socioeconómico, escolaridade e o tempo de vigilância na consulta. Nos adolescentes, encontrou-se uma associação negativa entre o tempo de doença e o nível de conhecimentos sobre asma. Os resultados deste trabalho constituíram o suporte para a conceção de um programa educativo destinado a esta população, norteado pelas necessidades de auto-cuidado identificadas, e constituir-se-á como proposta de implementação na consulta de enfermagem de reabilitação destinada a esta população.

**Palavras-chave:** Asma; Conhecimentos; Criança; Pais

# **Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia**

(Despacho nº. 345/2012)

***Musicoterapia e aromaterapia para alívio da dor em trabalho de parto: uma intervenção do enfermeiro especialista***

**Autor:** Lígia Karina de Castro Perdigão

**Orientador:** Maria Augusta Moreno Delgado da Torre

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2178>

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** Com a prestação de cuidados especializados em saúde materna e obstétrica pretende-se a aquisição e desenvolvimento de competências específicas e que foram adquiridas com a realização do estágio em contexto de sala de partos e em cuidados de saúde primários. O estágio de natureza profissional teve, ainda, como alvo uma intervenção em contexto real nos domínios da prestação de cuidados e da investigação, no âmbito dos métodos não farmacológicos para alívio da dor em trabalho de parto, nomeadamente da musicoterapia e aromaterapia. **OBJETIVOS:** Desenvolver competências na prestação de cuidados de enfermagem especializados em saúde materna e obstétrica à mulher inserida na família e comunidade durante o período pré-natal, durante o trabalho de parto e pós-natal e perceber os contributos para a parturiente do recurso da musicoterapia e aromaterapia durante o trabalho de parto. **METODOLOGIA** Foram prestados cuidados de enfermagem especializados, baseados nos pressupostos teóricos de Watson e Neuman, à mulher inserida na família e comunidade durante os períodos pré-natal, trabalho de parto e pós-natal, promovendo-se o bem-estar materno-fetal, efetuando o parto em ambiente seguro e otimizando-se a saúde da parturiente e do recém-nascido na sua adaptação à vida extrauterina. Implementada a intervenção com o recurso da aromaterapia e musicoterapia realizou-se a entrevista semiestruturada às parturientes com tratamento de dados através da análise de conteúdo. **RESULTADOS:** O desenvolvimento de competências em cuidados especializados em enfermagem de saúde materna e obstétrica foi alcançado através da assistência praticada nos diferentes contextos. As parturientes identificaram contributos da intervenção, tais como a promoção do relaxamento, o alívio da dor e a redução da ansiedade e medo. **CONCLUSÕES:** No estágio foi possível adquirir conhecimentos e competências científicas de forma a cumprir as orientações estabelecidas pela comunidade económica europeia para obtenção do grau de mestre e posteriormente o título de especialista em enfermagem de saúde materna e obstétrica pela Ordem dos Enfermeiros. Face às vivências das parturientes, considera-se importante a utilização dos métodos não farmacológicos, uma vez que foram identificados contributos positivos com a implementação destes métodos.

**Palavras-chave:** Trabalho de parto; Enfermagem obstétrica; Relaxamento; Parturiente

## ***Vivências da Vinculação Pai-Filho***

**Autor:** Vanda Isabel Lopes Vieira

**Orientador:** Luís Carlos Carvalho da Graça e Maria Augusta Moreno Delgado da Torre

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2147>

### **Resumo:**

Introdução: O papel de pai encontra-se em permanente transformação sendo cada vez mais ativo na dinâmica da tríade mãe, pai e recém-nascido. O envolvimento emocional entre o pai e o seu filho é influenciado por diferentes variáveis sendo o Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstetrícia (EESMO) um elemento facilitador no processo de transição para a parentalidade. Objetivo: Descrever o processo de vinculação pai-filho no seu início de vida; e descrever a perspetiva do pai sobre a intervenção do EESMO durante a gravidez até à saída da maternidade. Metodologia: Desenhou-se um estudo qualitativo do tipo exploratório e descritivo. Os participantes são pais pela primeira vez que acompanham a sua mulher, estão presentes no momento do parto e durante o internamento de puérperas num hospital da região norte. O método de colheita de dados foi a entrevista semiestruturada e para a análise dos dados recorreu-se à análise de conteúdo segundo Bardin (2016). Resultados: Dos achados emergiu o significado de vinculação como a criação de laços e de uma ligação consistente, um processo de transição dinâmico com sentimento de segurança e bem-estar, um comportamento inato e que leva a própria realização pessoal. Dos momentos marcantes no processo de vinculação surgiram a notícia da gravidez, a presença na ecografia, a perceção dos movimentos fetais e o nascimento. Como fatores facilitadores emergiram a gravidez desejada, a perceção dos movimentos fetais, a ecografia, o cortar do cordão umbilical, o envolvimento do pai na gravidez e nos cuidados ao recém-nascido, a perceção das competências de interação do recém-nascido e os laços familiares e do casal. Como fatores dificultadores identificaram a escassa capacidade de interação do recém-nascido, a atividade laboral, o medo e a insegurança, o ser pai pela primeira vez e a condição biológica de género. Quanto à intervenção do EESMO na vinculação, na perspetiva do pai, o enfermeiro informa e orienta, garante ambiente seguro e potencia o processo de transição à parentalidade. Conclusões: a transição para a parentalidade e a vinculação, são processos que decorrem desde antes da gravidez, sendo influenciados pelas experiências de vida, pelas expectativas criadas e pelo envolvimento, exigindo investimento dos pais. Os EESMO são um importante recurso na otimização e facilitação deste processo enquanto recurso de informação, apoio e orientação.

**Palavras-chave:** Paternidade; Relações pai-filho; Enfermagem materno-infantil; Enfermeiras obstétricas



### ***Promoção da vinculação pai - recém-nascido nas primeiras horas de vida***

**Autor:** Leonor Parente Carvalhido

**Orientador:** Maria Augusta Moreno Delgado da Torre

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2146>

#### **Resumo:**

Introdução: O Estágio de Natureza Profissional envolveu a assistência especializada à mulher/família no período pré-natal e nascimento, com destaque para a promoção da vinculação precoce pai e recém-nascido. O processo de enfermagem e a teoria das transições de Meleis sustentaram esta prática de cuidados. Objetivos: Desenvolver competências para o exercício profissional especializado em enfermagem de saúde materna e obstetrícia; corresponder às necessidades pessoais e institucionais, validando-as através do diagnóstico de situação, de forma a contribuir para a mudança/inação da prática de cuidados; promover a vinculação precoce pai – recém-nascido com reconhecimento das competências do recém-nascido, contribuindo para a promoção da transição para a parentalidade. Metodologia: Prestação de cuidados à mulher e família com base no modelo teórico da transição para a parentalidade na presença de patologia materno-fetal, durante o trabalho de parto e parto, em contexto hospitalar. Intervenção dirigida a nove pais, no sentido de promover o conhecimento e posterior reconhecimento das competências do recém-nascido promotoras da vinculação precoce nas primeiras horas de vida. Resultados: Os objetivos de estágio referentes ao desenvolvimento de competências especializadas em saúde materna e obstetrícia foram atingidos, através das experiências proporcionadas. Com a intervenção constatou-se que os pais apresentavam défice de conhecimento relativamente às estratégias promotoras da vinculação precoce; após o nascimento, demonstravam maior conhecimento sobre competências do recém-nascido e promotores de vinculação. Conclusões: O cuidado especializado à mulher e família requer um conjunto de competências técnico-científicas, cognitivas, relacionais e socioculturais que facultem a autonomia e a tomada de decisão nesta área. Considera-se que o enfermeiro especialista desempenha um papel determinante na promoção da vinculação precoce, sendo que esta intervenção deverá iniciar-se no pré-natal de forma a contribuir para o bem-estar da tríade.

**Palavras-chave:** Enfermagem obstétrica; Parentalidade; Vinculação; Recém-nascido

***Transição para a paternidade: contributos da intervenção do Enfermeiro Especialista***

**Autor:** Ana Isabel Bomtempo Teixeira

**Orientador:** Maria Augusta Moreno Delgado da Torre

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2135>

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** O estágio de natureza profissional visa a aquisição e desenvolvimento de competências para a obtenção do título de mestre e especialista em enfermagem de saúde materna, obstétrica e ginecológica. Desenvolveram-se ainda conhecimentos e competências no âmbito da transição para a paternidade, através da realização de uma intervenção. **OBJETIVOS:** Desenvolver competências na prestação de cuidados de enfermagem especializados em saúde materna, obstétrica à mulher na gravidez e durante o trabalho de parto e promover a transição para a paternidade. **METODOLOGIA:** Realizada prestação de cuidados de enfermagem especializados, baseados nos pressupostos teóricos de Meleis e Mercer à mulher inserida na família e na comunidade durante os períodos pré-natal, trabalho de parto e pós-natal, promovendo o bem-estar materno-fetal e a adaptação do recém-nascido à vida extrauterina, bem como a transição para a parentalidade. Foi implementada uma intervenção dirigida aos pais participantes no curso de preparação para o parto e para a parentalidade. **RESULTADOS:** O desenvolvimento de competências técnico científicas em cuidados especializados em enfermagem de saúde materna e obstetrícia. Da intervenção os pais identificaram as principais alterações fisiológicas do homem durante a gravidez da companheira, o seu papel no trabalho de parto e parto da companheira e consideraram pertinente a existência de uma intervenção dirigida aos pais. **CONCLUSÕES:** No estágio atingiu-se os objetivos delineados, no que concerne à prestação de cuidados especializados à mulher inserida na família e comunidade. O enfermeiro especialista assume um papel determinante na transição para a paternidade, a adaptação do pai à gravidez da companheira e no momento do parto.

**Palavras-chave:** Paternidade; Educação pré-natal; Cuidados de enfermagem; Trabalho de parto

***Parto respetado: aportación del plan de parto y nacimiento para la mujer/pareja***

**Autor:** Eva Taboada González

**Orientador:** Maria Augusta Moreno Delgado da Torre

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2134>

**Resumo:**

Introducción: Las intervenciones dirigidas a la prestación de cuidados a la mujer, integrada en la familia y comunidad durante el trabajo de parto y la prestación de cuidados inmediatos al recién nacido exigen competencias del Enfermero Especialista en Salud Materna y Obstetricia que requieren un alto grado exigencia a nivel formativo, científico y práctico. Objetivos: Adquirir competencias para el ejercicio de la especialidad de enfermería en salud materna ginecológica y obstetricia, preconizadas por la Orden dos Enfermeros, cumplir los requisitos establecidos en la Directiva nº 80/155/CEE en lo que concierne a la formación del Enfermero Especialista en Salud Materna y Obstetricia por la comunidad Europea, la obtención del grado de Mestre en enfermería de salud materna y obstetricia. Dar a conocer el Plan de parto y nacimiento, el proceso de atención al parto basado en el mismo e identificar el grado de satisfacción, la aportación de este documento para las parejas y si este cumple sus expectativas. Metodología: Prácticas en contexto hospitalario con la prestación de cuidados a la mujer/acompañante durante el trabajo de parto, sustentados en la teoría de enfermería de relaciones interpersonales de Peplau y la teoría de cuidados transculturales de Leninger; y la realización de una intervención basada en la asistencia durante la elaboración del plan de parto y nacimiento, la prestación de cuidados durante el trabajo de parto basado en este documento y entrega de una encuesta de satisfacción a las parejas. Resultados: Fueron realizadas vigilancias y prestación de cuidados prenatales, a parturientes, puérperas y RN saludables. También fueron realizados partos eutócicos y se colaboró en partos distócicos en correspondencia con las exigencias del Enfermero Especialista en Salud Materna y Obstetricia. Conclusión: Las prácticas de naturaleza profesional permitieron conocimientos y el desenvolvimiento de competencias en cuidados especializados en el área de la salud materna y obstetricia. El plan de parto pone de manifiesto que es necesario una atención basada en el parto respetado, involucrando a la mujer/acompañante en todo el proceso y alejándolo del exceso de intervencionismo.

**Palavras-chave:** Trabajo de parto; Enfermería obstétrica; Parto humanizado; Educación prenatal

### ***Padrão de atividade física durante a gravidez***

**Autor:** Zaida Araci Santos Silva

**Orientador:** Luís Carlos Carvalho da Graça e Maria Augusta Moreno Delgado da Torre

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2018

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2134>

#### **Resumo:**

Introducción: Las intervenciones dirigidas a la prestación de cuidados a la mujer, integrada en la familia y comunidad durante el trabajo de parto y la prestación de cuidados inmediatos al recién nacido exigen competencias del Enfermero Especialista en Salud Materna y Obstetricia que requieren un alto grado exigencia a nivel formativo, científico y práctico. Objetivos: Adquirir competencias para el ejercicio de la especialidad de enfermería en salud materna ginecológica y obstetricia, preconizadas por la Orden dos Enfermeros, cumplir los requisitos establecidos en la Directiva nº 80/155/CEE en lo que concierne a la formación del Enfermero Especialista en Salud Materna y Obstetricia por la comunidad Europea, la obtención del grado de Mestre en enfermería de salud materna y obstetricia. Dar a conocer el Plan de parto y nacimiento, el proceso de atención al parto basado en el mismo e identificar el grado de satisfacción, la aportación de este documento para las parejas y si este cumple sus expectativas. Metodología: Prácticas en contexto hospitalario con la prestación de cuidados a la mujer/acompañante durante el trabajo de parto, sustentados en la teoría de enfermería de relaciones interpersonales de Peplau y la teoría de cuidados transculturales de Leninger; y la realización de una intervención basada en la asistencia durante la elaboración del plan de parto y nacimiento, la prestación de cuidados durante el trabajo de parto basado en este documento y entrega de una encuesta de satisfacción a las parejas. Resultados: Fueron realizadas vigilancias y prestación de cuidados prenatales, a parturientes, puérperas y RN saludables. También fueron realizados partos eutócicos y se colaboró en partos distócicos en correspondencia con las exigencias del Enfermero Especialista en Salud Materna y Obstetricia. Conclusión: Las prácticas de naturaleza profesional permitieron conocimientos y el desenvolvimiento de competencias en cuidados especializados en el área de la salud materna y obstetricia. El plan de parto pone de manifiesto que es necesario una atención basada en el parto respetado, involucrando a la mujer/acompañante en todo el proceso y alejándolo del exceso de intervencionismo.

**Palavras-chave:** Trabajo de parto; Enfermería obstétrica; Parto humanizado; Educación prenatal

***Envolvimento do pai no apoio e suporte à mãe na amamentação durante a primeira hora de vida do recém-nascido***

**Autor:** Cláudia Catarina Gomes Moreira Ribeiro de Carvalho

**Orientador:** Maria Augusta Moreno Delgado da Torre

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2018

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2038>

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** O Estágio de Natureza Profissional foi realizado, no sentido de cumprir as necessidades pessoais e as orientações estabelecidas pela Ordem dos Enfermeiros e Comunidade Económica Europeia para obtenção do título de Mestre e Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Teve como alvo uma intervenção em contexto real com o objetivo de promover a participação do pai no apoio e suporte à mãe na amamentação durante a primeira hora de vida do recém-nascido. **OBJECTIVOS:** Adquirir competências em cuidados especializados em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia; Promover a participação do pai no apoio e suporte à mãe na amamentação durante a primeira hora de vida do recém-nascido. **METODOLOGIA:** A prestação de cuidados de enfermagem especializados à mulher, recém-nascido e família e a intervenção promotora da participação do pai no apoio e suporte à mãe na amamentação durante a primeira hora de vida do recém-nascido, pautou-se pelos pressupostos teóricos de Horta (2005) e Meleis (2010). A intervenção iniciou-se na admissão através do diagnóstico de situação, seguida da observação da participação e por uma entrevista semiestruturada para compreender a vivência do pai na participação no apoio e suporte na amamentação, os constrangimentos/dificuldades e a perceção deste sobre a intervenção do Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstetrícia. **RESULTADOS:** Aquisição de competências em cuidados especializados em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia. Da intervenção promotora da participação do pai no apoio e suporte à amamentação, os pais participantes relatam: experiência positiva; vinculação pai/recém-nascido/mãe; inexperiência e falta de conhecimentos são constrangimentos/dificuldades apontadas; e reconhecem a importância do Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstetrícia na transmissão de informação, momento de aplicação da teoria na prática, no seu apoio e a oportunidade de participar na intervenção. **CONCLUSÕES:** A realização de um estágio de natureza profissional permitiu a aquisição de competências de cuidados especializados na área da saúde materna e obstetrícia e a capacidade para a tomada de decisão fundamentada. Considera-se terem sido obtidas evidências da importância da participação do pai no apoio e suporte à mãe na amamentação durante a primeira hora de vida do recém-nascido.

**Palavras-chave:** Amamentação; Enfermagem obstétrica; Paternidade; Relação pai-filho

***Posições verticalizadas durante o primeiro estadio do trabalho de parto:  
Intervenção do enfermeiro especialista***

**Autor:** Patrícia Daniela Sousa Dias

**Orientador:** Maria Augusta Moreno Delgado da Torre

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2018

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1984>

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** A prestação de cuidados especializados em saúde materna e obstetrícia requer a aquisição e desenvolvimento de um conjunto de competências específicas que foram adquiridas com a realização do estágio. Foram também desenvolvidos conhecimentos e competências na promoção de posições verticalizadas durante o primeiro estadio do trabalho de parto, através da aplicação de uma intervenção sistematizada. **OBJETIVOS:** Desenvolver competências na prestação de cuidados de enfermagem especializados em saúde materna e obstetrícia à mulher com gravidez de risco e à mulher em trabalho de parto e parto e perceber os contributos do recurso a posições verticalizadas durante o primeiro estadio do trabalho de parto para a experiência e satisfação da mulher. **METODOLOGIA:** Foram prestados cuidados de enfermagem especializados, baseados nos pressupostos teóricos de Watson e Neuman, à mulher, inserida na família, com gravidez de risco em internamento hospitalar e em trabalho de parto, efetuando o parto em ambiente seguro, otimizando a sua saúde e a do recém-nascido. Após a aplicação da intervenção, procedeu-se à consulta do processo clínico, de um relato escrito e da aplicação de 4 subescalas do Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto, que posteriormente foram analisados através da análise de conteúdo e da estatística descritiva, respetivamente. **RESULTADOS:** Prestaram-se cuidados especializados a 62 grávidas de risco em internamento hospitalar; 56 parturientes e seus acompanhantes, nos diferentes estádios do trabalho de parto; e 42 recém-nascidos. Realizaram-se 32 partos eutócicos e prestou-se colaboração ativa em 4 partos. Como resultado da intervenção sistematizada, foram identificados pelas mulheres como contributos: o controlo da dor, a promoção do conforto e relaxamento e a progressão do trabalho de parto. Encontrou-se, também, uma elevada satisfação das mulheres para com o seu trabalho de parto. **CONCLUSÕES:** Os objetivos delineados, relativos à prestação de cuidados especializados, foram atingidos, contribuindo para a aquisição e desenvolvimento de competências, colmatando as necessidades sentidas. Face às vivências das parturientes, considera-se importante a utilização de posições verticalizadas durante o primeiro estadio do trabalho de parto, uma vez que foram identificados contributos positivos com a implementação desta intervenção, promovendo a experiência e a satisfação com o trabalho de parto.

**Palavras-chave:** Trabalho de parto; Enfermagem obstétrica; Parturiente; Satisfação

## ***Implicações da incontinência urinária na sexualidade da mulher***

**Autor:** Maria de La Salete Carvalho Costa Cruz

**Orientador:** Cidália Maria de Barros Ferraz Amorim

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1493>

### **Resumo:**

**Introdução:** A incontinência urinária é uma patologia frequente nas mulheres sendo expectável que a incidência aumente concomitantemente com a idade. Constitui-se como um problema de saúde, com repercussões a nível físico/psicológico/social e económica, originando uma baixa qualidade de vida com um impacto negativo na vida sexual. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo perceber as implicações da Incontinência urinária na Sexualidade da Mulher; identificar os constrangimentos de ordem sexual das mulheres com incontinência urinária bem como as estratégias e os recursos mobilizados pelas mulheres. Pretende-se que este estudo se constitua como ponto de partida para a concepção de programas de intervenção direccionados para a saúde da mulher com IU, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e dos cuidados de enfermagem no atendimento da mulher com Incontinência Urinária. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa do tipo exploratório e descritivo utilizando como instrumento de recolha de dados a entrevista semi estruturada realizada entre janeiro e fevereiro de 2014, a mulheres inscritas numa unidade de saúde da região Norte e portadoras de IU. A amostra foi constituída por 17 mulheres. Os discursos foram analisados com recurso à técnica de análise de conteúdo com respetiva codificação. **Resultados:** A incontinência urinária revela implicações na sexualidade da mulher, de nível físico, traduzidas por disfunções sexuais, fundamentalmente, a diminuição da libido, a diminuição do prazer e a dispareunia e de nível emocional pelo medo de perder urina no ato sexual e vergonha. Estes fatores provocam restrição da atividade social da mulher, no entanto, revelam estratégias para minimizar o problema. **Conclusões:** A IU é um problema de saúde que não coloca em risco a vida da mulher, mas perturba o seu bem-estar físico e psicológico. Existe um enorme desafio da enfermeira especialista em enfermagem de saúde materna e obstetrícia no sentido de contribuir para a prevenção da IU, assim como, na melhoria da qualidade de vida das mulheres com esta patologia, com intervenções de enfermagem centrada na pessoa, nas vivências relativas à IU e, nas implicações que esta patologia tem na sexualidade.

**Palavras-chave:** Incontinência urinária; Sexualidade; Enfermagem; Cuidados de enfermagem; Saúde da mulher

## ***Prevenção da gravidez na adolescência: uma intervenção na comunidade escolar***

**Autor:** Cláudia Sofia Cacaís Pereira

**Orientador:** Maria Augusta Moreno Delgado da Torre

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1432>

### **Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** O estágio de natureza profissional foi realizado em contexto de sala de partos e dos cuidados de saúde primários, de forma a cumprir as necessidades pessoais e as orientações estabelecidas pela Ordem dos Enfermeiros e comunidade económica europeia para obtenção do título de mestre e especialista em enfermagem de saúde materna, obstétrica e ginecológica. Este teve como alvo uma intervenção em contexto real com o objetivo de promover a transição identitária profissional e pessoal, nos domínios da prestação de cuidados, da formação, da gestão e da investigação. **OBJETIVOS:** Desenvolver competências na prestação de cuidados de enfermagem especializados em saúde materna, obstétrica e ginecológica e educar os adolescentes no âmbito da prevenção da gravidez na adolescência. **METODOLOGIA:** A prestação de cuidados de enfermagem especializados, baseados nos pressupostos teóricos de Meleis, Mercer e Watson, à mulher inserida na família e comunidade durante os períodos pré-natal, trabalho de parto e pós-natal, promovendo-se o bem-estar materno-fetal, efetuando o parto em ambiente seguro e otimizando-se a saúde da parturiente e do recém-nascido na sua adaptação à vida extrauterina, apoiando o processo de transição para a parentalidade. Foi implementada uma intervenção dirigida a uma população de adolescentes, sustentada na metodologia de projeto. **RESULTADOS:** O desenvolvimento de competências em cuidados especializados em enfermagem de saúde materna, obstétrica e ginecológica foi alcançado através da assistência praticada nos diferentes contextos. Os adolescentes identificaram a importância da abordagem de três áreas temáticas, nomeadamente a responsabilidade, métodos contraceptivos e implicações da gravidez na adolescência. Estes declararam ainda a pertinência da intervenção para a sua sensibilização quanto à prevenção da gravidez na adolescência. **CONCLUSÕES:** No estágio foi possível adquirir conhecimentos e competências científicas, técnicas, humanas e culturais no cuidado especializado à mulher inserida na família e comunidade, desenvolvendo-se o processo de autonomia e tomada de decisão. O enfermeiro especialista assume um papel determinante na área da prevenção, salientando-se a necessidade de implementação de outros projetos em saúde sexual e reprodutiva para avaliar a mudança efetiva de comportamentos a longo prazo.

**Palavras-chave:** Enfermagem obstétrica; Trabalho de parto; Educação sexual; Transição; Parentalidade



***Contributos do modelo Primary Nursing na assistência à mulher, recém-nascido e família, durante o trabalho de parto e o período pós-parto***

**Autor:** Rita Filipa Parente Pacheco

**Orientador:** Maria Augusta Moreno Delgado da Torre e Sandrina Lopes Alves

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1431>

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** O exercício profissional na área da enfermagem de especialidade em saúde materna, obstétrica e ginecológica, no contexto da realização de um estágio de natureza profissional, faculta a transição identitária e profissional, nos domínios da prestação de cuidados, da formação, da gestão e da investigação. Sendo a enfermagem uma disciplina centrada na relação interpessoal enfermeiro-utente, a prestação de cuidados de enfermagem sob o modelo primary nursing potencia o estabelecimento de uma relação estreita enfermeiro-utente. **OBJETIVOS:** Desenvolver competências na prestação de cuidados especializados de enfermagem em saúde materna, obstétrica e ginecológica. Conhecer os contributos da prestação de cuidados de enfermagem segundo o modelo primary nursing na assistência à mulher, recém-nascido e família, em obstetrícia. **METODOLOGIA:** A prestação de cuidados de enfermagem especializados à mulher, recém-nascido e família, pautou-se pelos pressupostos teóricos de Virginia Henderson, Lydia Hall, Imogene King, Jean Watson e Patricia Benner. Foi aplicado o modelo primary nursing procurando-se conhecer os seus contributos, através da realização de uma entrevista semiestruturada às mulheres, à data da alta. **RESULTADOS:** Prestaram-se cuidados a 111 mulheres/recém-nascidos/conviventes significativos, durante o trabalho de parto, tendo sido executados 44 partos eutócicos. Colaborou-se, ainda, na realização de nove partos por ventosa e um parto de apresentação pélvica. A seis mulheres foram prestados cuidados de acordo com os pressupostos do modelo primary nursing tendo sido reconhecida, pelas mesmas, a receção de um conjunto diversificado de ações de enfermagem. Verificou-se, ainda, a perceção, pelas mulheres, de algumas vantagens outorgadas ao modelo primary nursing como a receção de cuidados individualizados e a continuidade de cuidados. **CONCLUSÕES:** A realização de um estágio de natureza profissional permitiu a integração de conhecimentos na área da saúde materna e obstetrícia, oferecendo capacidade para a tomada de decisão fundamentada. Desenvolveram-se competências necessárias à vigilância do trabalho de parto, implementação de técnicas de parto adequadas e vigilância do período pós-parto, executando intervenções seguras e de qualidade. Considera-se terem sido obtidas evidências da utilidade da aplicação do modelo primary nursing na prática de cuidados em obstetrícia, na assistência prestada à mulher, recém-nascido, convivente significativo e família.

**Palavras-chave:** Cuidados de enfermagem; Enfermagem obstétrica; Período pós-parto; Primary nursing; Trabalho de parto

***Contributos da visita domiciliária de enfermagem obstétrica no sucesso do aleitamento materno e ansiedade: estado aos 3 meses após o parto***

**Autor:** Carla Augusta Gonçalves Ribas

**Orientador:** Luis Carlos Carvalho da Graça

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1289>

**Resumo:**

Introdução: A importância da iniciação e a manutenção do aleitamento materno exclusivo encontra-se documentada por várias entidades nacionais e internacionais, pois os ganhos que se lhe associam justificam o investimento na sua promoção. A ansiedade e a depressão são comuns durante a gravidez e após o parto revelando consequências prejudiciais para a mulher e para o desenvolvimento da criança. Objectivos: este estudo teve como objetivo analisar o contributo da visita domiciliária da enfermeira especialista em saúde materna, obstétrica e ginecológica, no sucesso do aleitamento materno e na ansiedade em estado primíparas. Metodologia: Estudo pré-experimental, realizado numa amostra de 20 primíparas com ansiedade traço  $\geq 40$ , que frequentaram curso de preparação para o parto e parentalidade distribuídas em dois grupos: experimental e controlo. A variável independente foi a visita domiciliária da enfermeira especialista realizada entre o quarto e o oitavo dias do pós-parto. As variáveis dependentes foram o sucesso em aleitamento materno, onde se considerou a sua duração aos três meses de vida da criança, a gestão de intercorrências mamárias e a satisfação com o aleitamento materno; e a saúde mental da mulher, onde se considerou a ansiedade estado. A colheita de dados ocorreu ao terceiro mês do pós-parto através de questionário, da Maternal Breastfeeding Evaluation Scale de Leff (1994) e do State-Trait Anxiety Inventory de Spielberg, Gorsuch e Lushene (1970). Resultados: A pA pA prevalência de aleitamento materno exclusivo e de aleitamento materno predominante aos três meses de vida da criança foi de 55% e 15%. A gestão de intercorrências mamárias ocorreu, para a maioria das mulheres, com a enfermeira especialista. A satisfação com o aleitamento materno foi elevada. A ansiedade estado das primíparas foi em média de  $34,95 \pm 7,99$ . Entre os grupos não se registaram diferenças estatisticamente significativas, pelo que não se verificaram efeitos decorrentes da intervenção. Conclusões: o sucesso em aleitamento materno e a gestão da ansiedade são processos complexos, que derivam das dimensões biopsicossociais das mulheres, crianças e famílias. A visita domiciliária não teve efeitos, no entanto não se observaram efeitos negativos. A intervenção dos enfermeiros deverá conjugar estas dimensões e desenhar-se ao longo do ciclo gravídico-puerperal.

**Palavras-chave:** Visita domiciliária; Pós-parto; Aleitamento materno; Ansiedade; Enfermagem obstétrica

***Um caminho para a (trans) formação: intervindo na promoção da vinculação precoce***

**Autor:** Cristiana Maria Marinho Gomes

**Orientador:** Maria Augusta Moreno Delgado da Torre

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2014

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1262>

**Resumo:**

Introdução: O Estágio de Natureza Profissional abarcou a assistência especializada à mulher e família durante o ciclo vital, quer em cuidados primários quer hospitalares, especialmente no período pré-natal e nascimento, com ênfase para a promoção da vinculação precoce. O processo de enfermagem e a teoria das transições de Meleis sustentaram a prática de cuidados empreendidos. Objetivos: Desenvolver competências para o exercício profissional especializado em enfermagem de saúde materna e obstetrícia; corresponder às necessidades pessoais e institucionais, validando-as através do diagnóstico de situação, de forma a contribuir para a mudança/ inovação da prática de cuidados; promover a vinculação precoce pais-filhos, contribuindo para a promoção da transição para a parentalidade. Metodologia: Prestação de cuidados à mulher e família ancorada no modelo teórico da transição para a parentalidade na presença de patologia materno-fetal, durante o trabalho de parto e parto em contexto hospitalar e durante todo o ciclo vital no âmbito dos cuidados de saúde primários. Intervenção de promoção da vinculação precoce através da realização de entrevista de avaliação inicial a 12 parturientes e 5 pais na admissão ao bloco de partos e observação de comportamentos promotores da vinculação precoce no puerpério imediato, da qual emergiu, em conjunto com o diagnóstico de situação realizado, a necessidade de intervenção sustentada no período pré-natal, realizada individualmente e em grupo em cuidados de saúde primários. Resultados: Os objetivos de estágio referentes ao desenvolvimento de competências especializadas em saúde materna e obstetrícia foram atingidos, através das experiências proporcionadas nos diversos contextos assistenciais. As mulheres e pais em trabalho de parto apresentavam défices cognitivos relativamente às estratégias promotoras da vinculação precoce; após o nascimento, alguns destes demonstraram dificuldades na expressão de comportamentos promotores da interação pais-filho. No âmbito da intervenção em cuidados primários, todos os casais revelaram satisfação pela participação nas sessões em grupo relativas à promoção da vinculação precoce e comunicação intrauterina, atribuindo importância ao tema e tencionando utilizar o conhecimento adquirido. Conclusões: O cuidado especializado à mulher e família demanda um conjunto de competências técnico-científicas, cognitivas, relacionais e socioculturais que facultem a autonomia e a tomada de decisão nesta área, que desenvolvemos neste estágio. Consideramos que o enfermeiro especialista desempenha um papel determinante na promoção da vinculação precoce, sendo que esta intervenção deverá iniciar-se nas primeiras consultas pré-natais, por forma a contribuir para o bem-estar da tríade.

**Palavras-chave:** Enfermagem obstétrica; Relações pais-filho; Promoção da saúde; Gravidez; Período pós-parto

### ***Promoção da participação ativa do pai durante o trabalho de parto***

**Autor:** Luísa Maria Amorim Frutuoso

**Orientador:** Maria Augusta Moreno Delgado da Torre e Sandrina Lopes Alves

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2014

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1264>

#### **Resumo:**

Introdução: A Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia exige ao Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstetrícia agir uma intervenção especializada, autónoma, independente e/ou interdependente, bem como o domínio de competências técnico-científicas, crítico-reflexivas, relacionais, comunicacionais, sociofamiliares e ético-deontológicas. O Estágio de Natureza Profissional permitiu desenvolvê-las e aprofundar conhecimentos sobre a participação do pai durante o Trabalho de Parto. Objetivos: Desenvolver competências na prestação de cuidados à parturiente/pai/recém-nascido durante o Trabalho de Parto, efetuando o parto num ambiente seguro e otimizando a saúde da parturiente e do recém-nascido na sua adaptação à vida extra-uterina; Promover a participação ativa do pai no apoio à parturiente e na interação com o recém-nascido durante o Trabalho de Parto. Metodologia: A prestação de cuidados à parturiente/pai/recém-nascido durante o Trabalho de Parto e intervenção na promoção da participação ativa do pai no apoio à parturiente e interação com o recém-nascido teve como pressuposto a teoria de relações interpessoais de Peplau e a das transições de Meleis. Os nove pais participantes foram selecionados através de um método de amostragem não probabilístico e critérios de inclusão. A intervenção junto do pai iniciou-se na admissão com uma entrevista para identificar conhecimentos acerca das suas medidas de participação no apoio à parturiente e interação com o recém-nascido, seguida da observação dessas medidas adotadas pelo pai participante e por último, uma entrevista semiestruturada para compreender a vivência do pai e a percepção deste sobre a intervenção do Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstetrícia. Resultados: Prestados cuidados especializados a 85 parturientes de baixo risco e 38 de risco, 87 puérperas/família, 73 recém-nascidos e três de risco, realizadas 110 consultas de enfermagem e 54 partos eutócicos. Da intervenção junto do pai resultaram: sete pais-expectantes do tipo expressivo e dois instrumentais; maior necessidade de formação e incentivo do Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstetrícia nas medidas de conforto e interação com o recém-nascido; totalidade da participação com iniciativa no apoio emocional à parturiente; vivências positivas; nascimento como momento mais marcante e valorização das competências sociorelacionais do Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstetrícia. Conclusões: Os cuidados especializados à parturiente/pai/recém-nascido/família durante o Trabalho de Parto exigiram a aquisição das competências definidas pela Ordem dos Enfermeiros pelo Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstetrícia e quando se promoveu o envolvimento do pai ocorria uma participação mais ativa deste durante o Trabalho de Parto.

**Palavras-chave:** Enfermagem obstétrica; Paternidade; Trabalho de parto; Relações pai-filho

***Bola de pilates e música no trabalho de parto: uma intervenção em cuidados especializados***

**Autor:** Andreia Maria Dias Gradíssimo

**Orientador:** Maria Augusta Moreno Delgado da Torre e Maria Salomé Martins Ferreira

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2014

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1259>

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** A prestação de cuidados especializados em saúde materna e obstetrícia requer a aquisição e desenvolvimento de um conjunto de competências específicas que foram adquiridas com a realização do estágio. Foram também desenvolvidos conhecimentos e competências na utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor/desconforto no trabalho de parto, especificamente a bola de pilates e a audição musical. **OBJECTIVOS:** Desenvolver competências na prestação de cuidados de enfermagem especializados em saúde materna e obstetrícia e compreender as vivências experienciadas pela parturiente com a utilização da bola de pilates e audição musical no trabalho de parto. **METODOLOGIA:** Foram prestados cuidados de enfermagem especializados, baseados nos pressupostos teóricos de Watson e Neuman, à mulher inserida na família e comunidade nos quatro estádios do trabalho de parto, efetuando o parto em ambiente seguro, otimizando a sua saúde e do recém-nascido na sua adaptação à vida extrauterina. Após a intervenção com a utilização da bola de pilates e audição musical realizou-se a entrevista semiestruturada às parturientes, no quarto estadio do trabalho de parto, com tratamento de dados através da análise de conteúdo. **RESULTADOS:** Realizou-se vigilância e acompanhamento a 83 parturientes/conviventes significativos nos diferentes estádios do trabalho de parto, prestaram-se cuidados durante e após o trabalho de parto e parto a 41 grávidas em situações de risco, participou-se ativamente em 9 partos eutócicos e realizaram-se 52 partos eutócicos. Como resultado da intervenção foram identificadas pelas parturientes as sensações de conforto e alívio da dor. Dos sentimentos identificados, destacam-se a calma, relaxamento, gestão de ansiedade/stress, liberdade de movimentos, confiança em si e abstração. As parturientes reconheceram, como aspetos positivos da intervenção, contributos para ela própria, para o convivente significativo e para o ambiente. **CONCLUSÕES:** Os objetivos delineados, relativos à prestação de cuidados especializados em saúde materna e obstétrica, foram atingidos, contribuindo para a aquisição e desenvolvimento de competências, colmatando concomitantemente as necessidades relacionadas com o cumprimento da diretiva europeia. Face às vivências das parturientes, considera-se importante a utilização da bola de pilates e da audição musical, uma vez que foram identificadas sensações, sentimentos e contributos positivos com a implementação deste método.

**Palavras-chave:** Enfermagem obstétrica; Trabalho de parto; Dor; Terapias complementares

***A transição para a paternidade: vivências de pais, três meses após o nascimento do primeiro filho***

**Autor:** Elisabete Bernardina Barbosa e Gama

**Orientador:** Luis Carlos Carvalho da Graça e Maria Augusta Moreno Delgado da Torre

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2014

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1263>

**Resumo:**

Introdução: A transição para a parentalidade constitui uma fase da vida da família que implica transformações e adaptações a nível individual, conjugal e social. Tal como as mulheres, também os homens se confrontam com novos desafios. Esta transição constitui um importante foco de atenção dos enfermeiros especialistas em saúde materna e obstetrícia, que, através das suas intervenções, podem constituir um importante recurso facilitador, no ajustamento à paternidade. Objetivos: Pretendeu-se obter contributos para o desenvolvimento de intervenções de enfermagem que promovam respostas positivas e que se traduzam em ganhos para a saúde, no processo de transição para a paternidade. Teve como objetivo compreender como é vivenciado o processo de transição para a paternidade, de pais pela primeira vez, cujas companheiras frequentaram o curso de preparação para a parentalidade, numa comunidade de pais no Alto – Minho. Metodologia: Desenhou-se uma investigação assente no paradigma compreensivo, com uma abordagem exploratória, transversal e retrospectiva, com oito pais. O instrumento de colheita de dados utilizado foi a entrevista semiestruturada e os discursos foram analisados com recurso à técnica de análise de conteúdo, com codificação mista. Achados: De acordo com os objetivos específicos, emergiram cinco áreas temáticas: Experiência vivenciada na transição para a paternidade; figuras identitárias no processo de transição para a paternidade; fatores facilitadores da transição; constrangimentos na transição e recursos mobilizados no processo de transição. Conclusões: A participação no curso de preparação para o parto e parentalidade, as intervenções do enfermeiro especialista em saúde materna e obstetrícia, assim como o acompanhamento no pós-parto foram valorizados e sentidos como muito positivos, revelando serem determinantes no processo de transição para a paternidade. As tarefas desenvolvimentais da transição para a parentalidade, apresentadas por Colman e Colman (1994) e seguidas por outros autores, com a especificidade da maternidade, também estão presentes na transição para paternidade. Os pais revelaram consciência da transição, mobilizando recursos, demonstrando envolvimento na experiência e desenvolvimento de competências, resultando numa capacidade eficaz de assumirem a nova identidade. Desta forma, a teoria das transições de Meleis deve constituir foco de atenção da enfermagem, pois permite -nos estruturar as intervenções e avaliar a eficácia da transição.

**Palavras-chave:** Família; Transição; Parentalidade; Cuidados de enfermagem; Paternidade

## ***Nacer en harmonía***

**Autor:** Mirian Serantes Fernandez

**Orientador:** Maria Augusta Moreno Delgado da Torre

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2014

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1233>

### **Resumo:**

**Introducción:** La prestación de cuidados a la mujer insertada en la familia y comunidad durante el trabajo de parto, parto y recién nacido en su adaptación a la vida extrauterina exige competencias del Enfermero Especialista en Salud Materna y Obstetricia. Es necesario realizar unos cuidados con mayor calidez, más humanizados y permitiendo mayor autonomía a las mujeres. **Objetivos:** Desarrollar competencias del ejercicio profesional de enfermera especialista durante el ejercicio profesional y comprender la vivencia de la mujer ante su trabajo de parto, parto y posparto, actuando de forma activa, humanizando el parto de bajo riesgo; Desenvolver competencias promotoras de un nacimiento en armonía con respeto de las decisiones conscientes de una mujer sana/casal, con la realización de un plan de parto. **Metodología:** Prácticas en contexto hospitalario con la prestación de cuidados a la mujer/con-viviente significativo en trabajo de parto, sustentados en la teoría de enfermería de Peplau. Reflejados en 2 momentos; un primer momento de grupo con la entrega del plan de parto y nacimiento de acuerdo a los deseos de cada mujer/conviviente significativo; segundo momento y una consulta individual escuchando sus necesidades y deseos, dejándolo cubierto en su historia clínica. **Resultados:** Realizadas 65 prestaciones de cuidados a embarazadas sanas y 20 embarazadas de riesgo, ejecutados 53 partos eutócicos y participación activa en 15 partos distócicos; realizadas 10 episiotomias y 10 episiorrafias; realizadas 75 consultas de enfermería; prestados cuidados a 63 puerperas/conviviente significativo, a 60 recién nacidos sanos y 5 de riesgo. Se ha elaborado una búsqueda científica donde se ha podido reflejar el resultado acerca de la importancia de respetar un proceso como es el parto, y permitiendo que la mujer se sienta más satisfecha por su participación activa frente al proceso. **Conclusión:** cuidar a la mujer insertada en la familia requiere competencias técnico-científicas, cognitivas, relacionales éticas y socioculturales. Es necesario un cambio en los cuidados ofrecidos a la mujer embarazada/familia por parte de la enfermera especialista en Salud Materna, Obstétrica y Ginecológica relativamente a la participación de las mujeres/familias en el proceso de nacimiento.

**Palavras-chave:** Parto respetado; Parto humanizado; Relaciones interpersonales; Plan de parto

***Prestacion de cuidados de calidad ofrecidos por la comadrona durante la fase de latência***

**Autor:** Sara Muñoz Portela

**Orientador:** Maria Augusta Moreno Delgado da Torre

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2014

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1234>

**Resumo:**

Introducción: El relato describe las experiencias adquiridas durante las Prácticas de Naturaleza Profesional de la especialidad como comadrona. Relata la observación, la experiencia y resume una revisión bibliográfica con análisis científico sobre las competencias de la comadrona durante la fase de latencia del trabajo de parto. Objetivos: Desarrollar las competencias establecidas por la Orden de los Enfermeros, para el ejercicio profesional de la comadrona, enfocadas hacia los cuidados ofrecidos durante la fase de latencia del trabajo de parto. Justificar cómo se puede ayudar a mantener la fisiología durante todo el proceso de parto con la finalidad de ofrecer una mejor calidad de cuidados a la salud contribuyendo a una mejor práctica. Metodología: Prácticas de cuidados hospitalarios y extra-hospitalario en Suiza, con cuidados ofrecidos a la mujer dentro de la familia y comunidad enfocados a la fase de latencia del trabajo de parto, en un ambiente seguro, optimizando así la salud de la parturienta y del recién-nacido en su adaptación a la vida extrauterina, fundamentada en el modelo de Peplau y revisión sistemática de literatura sobre la prestación de cuidados de calidad ofrecidos por la comadrona. Resultados: Realizadas 61 prestaciones de cuidados a embarazadas sanas y 26 a embarazos de riesgo, 47 partos eutócicos y 17 distócicos, 13 episiotomías realizadas y 26 episiorrafías; realizadas 70 consultas de las cuales 30 a embarazadas de riesgo; prestados cuidados a 133 puérperas/familia y recién nacidos sanos y a 52 de riesgo. Revisión de literatura con análisis de 7 artículos, constatando que no existe consenso entre ellos para definir la fase de latencia y que una atención personalizada beneficia la calidad de cuidados hacia la salud materno-fetal. Conclusiones: El cuidado a la mujer y familia requiere competencias técnico-científicas, cognitivas, relacionales y socioculturales. Se han evidenciado diferentes prácticas laborales consecuencia de la falta de consenso en la literatura, además de la diferente apreciación obtenida por cada profesional ante situaciones iguales. Este hecho puede repercutir en la calidad de los cuidados ofrecidos y por lo tanto a la salud materno-fetal.

**Palavras-chave:** Comadrona; Tocología; Primer periodo del trabajo de parto; Parto humanizado; Calidad de la atención de salud



### ***Relatório de estágio de natureza profissional***

**Autor:** Susana de Oliveira Araújo

**Orientador:** Maria Augusta Moreno Delgado da Torre e Maria Teresa Fitas Peres Filipe de Araújo

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2014

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1229>

#### **Resumo:**

Introdução: A prestação de cuidados à mulher inserida na família e comunidade durante o trabalho de parto e parto e do recém-nascido na sua adaptação à vida extrauterina exige competências do Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstetrícia, conforme preconizado pela Ordem dos Enfermeiros. Neste sentido, adotaram-se os pressupostos do Processo de Enfermagem, do Modelo de Enfermagem Psicodinâmica de Hildegard Peplau e da pesquisa científica. Objetivos: Desenvolver competências para o exercício profissional do enfermeiro especialista em Saúde Materna e Obstetrícia; compreender a vivência da mulher relativamente à sua Imagem Corporal e Sexualidade face às Alterações Corporais da Gravidez. Com a concretização destes objetivos pretende-se contribuir para o desenvolvimento pessoal e profissional e para a mudança/ inovação das práticas clínicas e a qualidade das mesmas. Metodologia: Práticas em contexto de Cuidados de Saúde Hospitalares, no Complexo Hospitalar Universitário Insular Materno Infantil, em Las Palmas de Gran Canaria Espanha. Prestaram-se cuidados à mulher inserida na família e comunidade durante o trabalho de parto e parto, efetuando o parto num ambiente seguro, no sentido de otimizar a saúde da parturiente e do recém-nascido na sua adaptação à vida extrauterina; e estudo sobre a vivência da mulher relativamente à sua imagem corporal e sexualidade face às alterações corporais da gravidez, com recurso à narrativa, aplicada a doze parturientes primíparas, e respetiva análise de conteúdo das mesmas. Resultados: Prestados cuidados a 85 parturientes de baixo risco e 44 de risco; executados 51 partos eutócicos; participação ativa em 17 partos distócicos; realizadas 9 episiotomias e 17 episiorrafias; realizadas 71 consultas de enfermagem; prestados cuidados a 85 puérperas/família, a 83 recém-nascidos saudáveis e 7 de risco. Do estudo realizado, os resultados mais evidentes ao nível da imagem corporal foram sentimentos de ambivalência, e relativamente à vivência da sexualidade manifestaram um comportamento sexual constrangedor. Apresentaram como expectativas para o período pós-parto a regressão de peso corporal e o retorno do padrão da sexualidade ao estado pré-gravídico. Conclusões: O cuidar a mulher durante o trabalho de parto e parto apresentou contributos pela aquisição de competências relacionais e comunicacionais, cognitivas e técnico científicas, de identificação de necessidades/prioridades face à autonomia na tomada de decisão. Em relação à problemática em estudo, considera-se necessária maior intervenção do enfermeiro especialista em Saúde Materna e Obstetrícia relativamente à imagem corporal e sexualidade da mulher, durante a gravidez e o período pós-parto.

**Palavras-chave:** Gravidez; Período pós-parto; Imagem corporal; Sexualidade; Enfermagem obstétrica

# **Mestrado em Cuidados Paliativos**

(Despacho nº. 1181/2013)

***O uso da morfina na gestão da dor crónica: perspetiva dos profissionais de saúde*****Autor:** Maria Helena Pinto Santos**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Maria Albertina Álvaro Marques**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2019<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2270>**Resumo:**

O decurso de novos hábitos de vida, de uma maior longevidade do indivíduo e do prolongamento da sobrevida do mesmo e do ambiente em que vivemos parece aumentar a ocorrência de dor, especialmente, a dor crónica. Também os medos associados à utilização de opióides para o tratamento da dor colocam Portugal num dos países da Europa com maior resistência à utilização destes fármacos. O subtratamento da dor crónica continua assim a assumir uma dimensão importante, colocando-a como um problema de saúde pública, cuja gestão tem sido de difícil controlo, com repercussões na qualidade de vida dos indivíduos. Face a esta problemática, o objetivo deste estudo foi, precisamente, o de desenvolver um trabalho que nos permita compreender a perspetiva dos profissionais de saúde sobre o uso da morfina na gestão da dor crónica. Para uma compreensão mais profunda do fenómeno, delineou-se um conjunto de objetivos específicos, designadamente: identificar situações em que se deve utilizar a morfina na gestão da dor crónica; identificar fatores que interferem na utilização da morfina na gestão da dor crónica e identificar dilemas que se colocam aos profissionais de saúde na utilização da morfina na gestão da dor crónica. Para alcançar estes objetivos, optou-se por uma investigação qualitativa, com caráter descritivo e exploratório. A estratégia escolhida para a recolha dos dados, foi a entrevista semiestruturada. Os dados, recolhidos foram analisados com o recurso à técnica de análise de conteúdo, de L. Bardin (2011). Os resultados demonstram que os profissionais de saúde (PS) admitem que a dor ainda é um problema e muitas vezes é subvalorizada. Reconhecem a importância da morfina e recomendam, assim, a sua utilização. Assumem que o tratamento com morfina privilegia o conforto e a qualidade de vida do doente. Contudo não é o medicamento de eleição, e ainda é visto por muitos, como último recurso. Não obstante, manifestaram que em sua opinião os opiáceos serão um caminho para o controlo da dor e melhoria da qualidade de vida dos doentes. Da análise dos resultados podemos aferir que o medo, muito associado aos efeitos secundários da utilização da morfina, constitui uma das grandes barreiras no controlo da dor. Apesar das limitações subjacentes ao presente estudo, considera-se, no entanto, que foram atingidos os objetivos propostos. Aguarda-se, pois, que este trabalho possa constituir-se como um estímulo à reflexão e à produção de futuras investigações acerca da problemática que envolve o uso da morfina para o controlo da dor crónica.

**Palavras-chave:** Morfina; Dor crónica; Medos; Profissionais de saúde

***Tradução e validação da escala Integrated Palliative Care Outcome Scale - Renal (IPOS-renal) para Portugal*****Autor:** Ivo Agostinho Dias Ribeiro**Orientador:** Luis Carlos Carvalho da Graça e Catarina Costa e Silva Gomes de Carvalho**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2019<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2269>**Resumo:**

A carga de sintomas presente na doença renal crónica avançada é significativa, mas pouco valorizada pelos profissionais de saúde. A Escala IPOS-renal foi desenvolvida a partir de outros instrumentos de medição já existentes e validados para a população portuguesa, para identificar a carga sintomática e outras preocupações comuns nesta doença. O estudo teve por objetivo traduzir e validar a Escala Integrated Palliative care Outcome Scale - symptom renal (IPOS-renal). Para tal, foi construída uma amostra aleatória, estratificada, composta por 134 doentes adultos com doença renal crónica avançada, em hemodiálise há mais de um ano, a realizarem tratamento num hospital e em clínicas de hemodiálise, na região norte do país. Após sujeição ao processo de tradução e retroversão, foi aplicada a versão português juntamente com outros instrumentos já validados (ESAS-r e SF-36v2) e, posteriormente, para análise da fiabilidade teste-reteste, foi aplicado, novamente, o instrumento IPOS-renal, quinze dias após a primeira avaliação. Foi testada a validade convergente da versão 'doente' do IPOS-renal, analisando a sua relação com a Escala de avaliação de sintomas de Edmonton-revista e o Questionário de estado de Saúde SF-36v2. Dos 134 doentes, 56,7% eram do sexo masculino e o grupo etário mais representativo foi o dos 70 - 79 anos). Relativamente aos sintomas físicos, observou-se que o sintoma com maior prevalência foi a dor (24,6%), seguido pela diminuição da mobilidade (23,8%) e pouco apetite (23,1%). O instrumento apresentou estabilidade temporal, na medida em que todos os itens apresentam associações positivas, moderadas a fortes (todos  $r_s > 0,68$ ) entre a primeira e a segunda avaliação, bem como uma boa consistência interna ( $\alpha = 0,768$ ). Relativamente à validade convergente, verificaram-se correlações positivas e estatisticamente significativas, moderadas a elevadas, entre itens do IPOS-renal e itens correspondentes na ESAS-r ( $r_s$  entre 0,509 e 0,812,  $\text{sig} < 0,001$ ). Por fim, foram encontradas associações negativas estatisticamente significativas entre a pontuação total do IPOS-renal e as medidas compósitas relativas à qualidade de vida física e mental. O IPOS-renal, na versão 'doente', apresentou uma boa fiabilidade teste-reteste, consistência interna e validade convergente, em doentes em hemodiálise, pelo que recomendamos o seu uso na avaliação de sintomas nesta população.

**Palavras-chave:** Hemodiálise; Sinais e sintomas; Cuidados paliativos; Qualidade de vida relacionada à saúde

***Cuidar da pessoa em agonia no domicílio: necessidades do cuidador*****Autor:** Ana Catarina Cunha Fernandes**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira e Susana Santos Lourenço Mendes**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2019<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2241>**Resumo:**

No contexto sociocultural, a família desde sempre desempenhou um papel fundamental no desenvolvimento dos seus membros. Independentemente da sua estrutura, a família é o lugar onde cada um dos seus elementos procura encontrar o seu equilíbrio. O diagnóstico de uma doença incurável, progressiva e terminal, não se repercute apenas na pessoa, mas também na família, pelas imposições e alterações que traz consigo para o seio familiar. Cuidar da pessoa em agonia no domicílio até à morte na sua multidimensionalidade, exige à família, mais precisamente a quem dela cuida, capacidade auto-organizativa, dado o doente necessitar de ajuda total na satisfação das necessidades humanas básicas. Efetivamente, o doente agónico experiencia uma serie de alterações clínicas, sobretudo fisiológicas, representando para quem cuida dele, sofrimento. Conforme, se aproxima o momento da morte, os cuidadores ficam mais fragilizados e em profundo sofrimento, necessitando de acompanhamento, respostas e orientações de equipas comunitárias de cuidados paliativos. Contudo, as respostas neste âmbito, ainda são precárias na atualidade em Portugal. Partindo destes pressupostos pareceu-nos ser primordial realizar a pesquisa no âmbito das necessidades do cuidador no cuidar da pessoa em agonia no domicílio, com o objetivo geral de compreender as necessidades do cuidador no cuidar da pessoa em agonia no domicílio, com a intencionalidade de contribuir para respostas mais efetivas pela equipa de cuidados paliativos aos cuidadores informais, minorando assim o seu sofrimento e ajudando no processo de luto. Metodologia: abordagem qualitativa, estudo numa perspetiva fenomenológica, utilizando a entrevista semiestruturada dirigida a cuidadores que prestaram cuidados à pessoa em agonia no domicílio na região do Alto Minho de Portugal. Utilizamos a análise de conteúdo segundo Bardin (2011), como procedimento para a análise dos dados. Os procedimentos ético-moral foram respeitados. Principais Resultados: Verificamos, que os participantes do estudo mencionam vários motivos para cuidar da pessoa em agonia no domicílio, nomeadamente o poder proporcionar amor, trocar afetos e uma maior interação. Experimentam uma série de sentimentos e emoções, como angústia, medo e ansiedade. Reconhecem que enfrentar o processo de morrer acarreta uma diversidade de dificuldades e necessidades. Identificam a importância do papel da equipa comunitária em cuidados paliativos no proporcionar apoio e segurança. Verificamos ainda, que cuidar no domicílio tem repercussões, nomeadamente o afastamento familiar. Conclusão: É necessário cuidar, acompanhar, apoiar os cuidadores da pessoa em agonia, por equipas de saúde com formação específica em cuidados paliativos. Urge olharmos para o cuidador como alguém que sofre e que precisa de ir aprendendo a elaborar o seu luto.

**Palavras-chave:** Pessoa em agonia; Cuidador; Domicílio; Cuidados paliativos

## ***As intervenções especializadas do Enfermeiro em Cuidados Paliativos***

**Autor:** Sílvia Juliana da Silva Oliveira

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira e Bruno Jorge Teixeira da Fonseca

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2242>

### **Resumo:**

A ciência torna-se insensível quando a pessoa fica reduzida a um mero objeto despersonalizado. Lidar com os doentes enquanto sujeitos, procurando a sua participação e defendendo a sua autonomia no projeto terapêutico, constitui a chave do sucesso a todos os níveis e adquire particular importância quando estamos a lidar com doentes com doença incurável. Talvez o “remédio” mais eficaz para lidar com o sofrimento do doente incurável e sua família seja a qualidade do relacionamento mantido entre o doente e seus cuidadores, e entre o doente e sua família. A qualidade curativa da terapêutica pode facilmente ser enfraquecida ou ameaçada quando reações emocionais (negação, raiva, culpa e medo) sentidas pelos doentes, famílias ou cuidadores não são adequadamente monitorizadas e avaliadas. É claro que está no coração da relação terapêutica entre doente e cuidadores o cuidado das necessidades de relação, bem como, de uma comunicação honesta e verdadeira. Nesta perspetiva, para lidar de forma eficaz com a pessoa em fim de vida e família é essencial perceber a complexidade dos sujeitos (incluindo os profissionais), a multicausalidade dos problemas de saúde e os “ingredientes” do sofrimento humano. Nesta linha de pensamento, tendo em conta a nossa experiência e o regulamento de competências específicas emanadas pela Ordem dos Enfermeiros, consideramos que é urgente mudar a forma de estar relativamente ao cuidar do doente com patologia incurável, quer esteja ou não em fim de vida, assim como cuidar dos profissionais da saúde enquanto pessoas que sofrem ao lidar com o sofrimento do seu semelhante. Assim, com o objetivo de desenvolver competências especializadas e habilidades na área dos Cuidados Paliativos a nossa opção recaiu pela realização de um Estágio de Natureza Profissional na Equipa de Suporte de Cuidados Paliativos da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, de forma a contribuir para um cuidar de forma sustentada e integral. A nossa prestação de cuidados de enfermagem especializada assentou nas componentes fundamentais dos cuidados paliativos, nomeadamente: controlo de sintomas; comunicação; trabalho em equipa, apoio à família e acompanhamento no processo de luto. Procuramos adotar metodologias interativas, dinâmicas, considerando a unidade de cuidados, e respeitando os princípios éticos, deontológicos e legais. Verificamos, através da nossa prática clínica no Estágio de Natureza Profissional, que prestar Cuidados Paliativos exige uma abordagem onde se disponibilizem técnicas ativas de cuidados, mas com competências de comunicação especiais: baixa tecnologia e elevado afeto. Ajudar uma pessoa a morrer bem, é apoiar o sentido de amor próprio, dignidade, espiritualidade e escolha dessa pessoa até ao último momento de vida. Para o conseguir, prestamos cuidados sensíveis e individualizados, de forma que a experiência da pessoa em final de vida fosse livre de dor, sentindo-se reconfortada. É obrigatório manter a nossa espiritualidade viva e dar sentido à nossa vida e à VIDA. Parece podermos afirmar que com a realização deste estágio de natureza profissional adquirimos competências técnicas, científicas, relacionais e humanas, bem como, um pensamento mais crítico para a prestação de cuidados paliativos.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Desenvolvimento de competências; Enfermeiros; Controlo sintomático; Comunicação; Apoio à família; Trabalho de equipa

***A Gestão da dor crónica na pessoa com demência avançada: saberes e práticas dos profissionais de saúde de uma estrutura residencial*****Autor:** Susana da Conceição da Silva Carvalho Araújo**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2019<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2211>**Resumo:**

A dor, nomeadamente a dor crónica, apresenta uma grande prevalência entre a população mais idosa. As pessoas com demência estão igualmente expostas a este sintoma, como qualquer outro indivíduo em idade avançada. Contudo a incapacidade de relatar dor verbalmente - uma situação comum nas fases mais avançadas da demência - é amplamente reconhecida como o principal obstáculo na identificação da dor nesta população, constituindo um desafio para os profissionais de saúde, no que respeita à gestão deste sintoma. Diversos estudos observacionais sugerem que a dor, não é devidamente avaliada, sendo muitas vezes subestimada, mal gerida e consequentemente tratada de forma ineficaz na pessoa com demência avançada, sendo um fator de sofrimento para os mesmos. Este estudo surge com o objetivo de conhecer quais os saberes e práticas dos profissionais de saúde de uma estrutura residencial na gestão da dor crónica na pessoa com demência avançada. O estudo assenta no paradigma qualitativo, na vertente exploratória descritiva e mais concretamente num estudo de caso. O procedimento de recolha de dados utilizado foi a entrevista semiestruturada, dirigida aos profissionais de saúde de uma estrutura residencial do norte de Portugal, realizada durante o mês de fevereiro de 2018. Os discursos produzidos foram analisados através da técnica de análise de conteúdo segundo Bardin (2011, 2013). Os dados resultantes da mesma demonstram que os profissionais de saúde possuem conhecimentos sobre o conceito de demência e sobre as características da dor crónica na pessoa com demência avançada. Estes utilizam várias estratégias de avaliação da dor, como a observação, investigar a presença da dor, o conhecimento que têm dos utentes e a aplicação de escalas de avaliação da dor. As estratégias mobilizadas na gestão da dor crónica e as intervenções realizadas, assentam em dois tipos de medidas: farmacológicas e não farmacológicas. Os aspetos que interferem com o cuidar da pessoa com demência avançada e com dor crónica, estão relacionados com a avaliação da dor, com as pessoas que padecem desta síndrome e com os profissionais de saúde, a maioria são dificultadores, apenas um aspeto é facilitador: o ter conhecimento do utente. Para uma melhoria da gestão da dor crónica nesta população, os profissionais sugerem: um acompanhamento continuado dos utentes, formação específica, o potenciar do trabalho em equipa, a valorização dos sinais emitidos pelos utentes e um maior recurso a estratégias não farmacológicas. Estes resultados sugerem a necessidade um maior investimento nesta área, quer a nível de formação, realização de outros estudos e um acompanhamento mais estruturado da pessoa com demência avançada, aspeto vital para uma melhor gestão da dor crónica e como tal a promoção da qualidade de vida desta população.

**Palavras-chave:** Gestão da dor crónica; Demência avançada

## ***A Comunicação de más notícias numa unidade de cuidados continuados integrados***

**Autor:** Raquel José Andrade de Sousa Cunha

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2208>

### **Resumo:**

Comunicar é parte integrante da vida, é uma partilha do que somos e do que idealizamos ser. Envolve troca de informações e utiliza sistemas simbólicos como suporte para este fim. A habilidade para estabelecer uma boa comunicação é parte essencial em todas as áreas dos cuidados de saúde. Para existir uma boa comunicação é necessário: criar relações, dar valor à outra pessoa, reduzir o isolamento, recolher informações, transmitir informações, permitir a expressão de sentimentos, reduzir a incerteza. Pensamos muitas vezes que comunicar é apenas transmitir a nossa mensagem, a verdade é que ouvir é tão importante quanto falar, sobretudo em áreas como a saúde. O reconhecimento destes aspectos, assume especial relevância quando se trata de comunicar uma má notícia, considerada uma das tarefas mais difíceis e complexas que os profissionais de saúde têm que enfrentar no contexto das relações interpessoais com o doente/família. Neste contexto surge este estudo que tem como principal objectivo conhecer a perspectiva do Enfermeiro de uma Unidade de Cuidados Continuados Integrados face à comunicação de más notícias, de modo a suscitar nos profissionais de saúde a necessidade de desenvolvimento de competências nesta área e contribuir para uma melhor intervenção a este nível. Metodologia: O estudo insere-se num paradigma qualitativo, de natureza descritiva e exploratória. A estratégia de recolha de dados foi a entrevista semiestruturada dirigida a Enfermeiros de uma Unidade de Cuidados Continuados Integrados na zona norte do país. A análise de conteúdo segundo Bardin (2008) foi a técnica utilizada para o tratamento de dados. Principais resultados: Os resultados obtidos através da análise dos discursos dos enfermeiros que participaram neste estudo permitiram-nos concluir que estes consideram que uma má notícia é uma informação desagradável, que tem um impacto emocional no doente e nas actividades quotidianas e informação de uma condição diferente. São tipos de más notícias a morte, doença grave, agudização da situação clínica e a perda de autonomia. A comunicação de más notícias gera nos enfermeiros sentimentos como tristeza, ansiedade, angústia, medo, insegurança ou frustração. Várias foram as estratégias referidas pelos profissionais para facilitar a comunicação de más notícias, destacando-se a necessidade de criar empatia, ser objectivo e utilizar um tom calmo. Como factores que interferem no processo de comunicação de más notícias foram referidos, factores relacionados com o modo de comunicação, com a situação de doença, com o doente/família e com o próprio profissional. A existência de formação contínua na área e reuniões com os familiares foram sugestões apresentadas para melhorar a comunicação de más notícias.

**Palavras-chave:** Comunicação; Más notícias; Enfermeiro; Cuidados continuados integrados



***A Via subcutânea na gestão dos sintomas na pessoa em fim de vida: perspetivas dos profissionais de saúde*****Autor:** Dulce Maria da Silva Carvalho**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2019<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2207>**Resumo:**

Preservar a dignidade da pessoa no fim de vida, implica que se assegure uma boa gestão de sintomas, evitando as crises que podem agravar a qualidade de vida do doente, e consequentemente, ter repercussões negativas no seio familiar. Neste sentido, o acesso da pessoa em fim de vida aos cuidados paliativos é um direito e uma obrigação legal, como é reconhecida pelas convenções das Nações Unidas. É também, hoje reconhecido, que é condição imprescindível que os profissionais de saúde saibam realizar uma boa gestão de sintomas, focando o seu processo de cuidados numa abordagem multidimensional. Efetivamente a terapêutica farmacológica, bem como, a escolha da via para a administração de terapêutica deve ter em conta o princípio do menor dano. O recurso da utilização da via subcutânea apresenta notórios ganhos em saúde, oferece ao doente maior comodidade e promove o seu conforto e qualidade de vida quer em ambiente hospitalar quer no domicílio. Partindo destes pressupostos e considerando a gestão de sintomas como fundamental para a preservação da dignidade humana, colocamos a questão de investigação: Qual a perspetiva dos profissionais de saúde acerca da utilização da via subcutânea na gestão de sintomas da pessoa em fim de vida em contexto hospitalar?, com o objetivo de conhecer a perspetiva dos profissionais de saúde acerca da utilização da via subcutânea na gestão de sintomas da pessoa em fim de vida, em contexto hospitalar e com a finalidade de contribuir para a mudança/inovação da prática clínica de forma a melhorar o conforto da pessoa em fim de vida. Metodologia: Estudo de natureza qualitativo do tipo estudo caso; recolha de dados: entrevista semiestruturada; participantes: profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) da área de neurociências (neurocirurgia e neurologia) de um Hospital Central da zona de Lisboa; análise de conteúdo segundo o referencial de Bardin (2011). O estudo respeitou o princípio ético-moral. Resultados: Os profissionais de saúde do estudo consideram que gerir os sintomas na pessoa em fim de vida significa ter uma visão holística, que envolve um processo avaliativo das necessidades/problemas da pessoa em fim de vida, uma intervenção ajustada às necessidades, o respeito pela vontade do doente e família, a aplicação de um conjunto de instrumentos e melhoria do trabalho em equipa. Salientam que, a dor é dos sintomas mais presentes na pessoa em fim de vida, sendo, seguido dos sintomas psico/emocionais, dos gastrointestinais e dos sintomas respiratórios. São várias as estratégias adotadas, nomeadamente a aplicação de medidas farmacológicas e não farmacológicas, nomeadamente a massagem e o estabelecimento de uma comunicação terapêutica. Recorrem à via subcutânea mediante determinadas situações, nomeadamente: sedação, analgesia e como alternativa a outras vias. Destacam, que a via subcutânea é relevante, por ser menos dolorosa, ser mais confortável, ser eficaz, segura, previne a desidratação, permite um efeito terapêutico sustentado e não requer internamento hospitalar. Apresentam como constrangimentos na sua utilização as alterações da integridade cutânea, as alterações comportamentais e a falta de formação dos profissionais de saúde. Conclusão: Dos relatos obtidos verificamos que cuidar do doente em fim de vida é um processo complexo, rigoroso e especializado para os profissionais de saúde, devido à complexidade e pluralidade de sintomas que a pessoa doente apresenta, bem como, pelo intenso sofrimento que o doente e seus familiares constantemente se deparam. Uma adequada preparação dos profissionais de saúde, em particular médicos e enfermeiros é estratégia fundamental para avaliar, monitorizar e tratar sintomas apropriadamente. É primordial uma maior divulgação das vantagens da utilização da via subcutânea.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Terapia subcutânea; Hipodermóclise; Gestão de sintomas; Pessoa em fim de vida

## ***Cuidados Paliativos além fronteiras: implementação de uma Unidade de Cuidados Paliativos em França***

**Autor:** Natália Sofia Fernandes Mano Costa

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira e Ricardo Abel Pimenta Castro

**Tipologia:** Trabalho de projeto

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2202>

### **Resumo:**

A inversão da pirâmide etária é uma realidade efetiva, presente nas últimas décadas em toda a Europa. Este fenómeno traz como repercussões, o aumento da população idosa e o consequente aumento das doenças crónicas, evolutivas e terminais, com impacto na organização dos sistemas de saúde e na constituição de recursos destinados a este tipo de doentes. Sob este prisma, os CP têm vindo assumir-se como uma abordagem que visa a prevenção do sofrimento multidimensional e que integram o processo de morrer na vida, tendo sempre como objetivo principal o bem-estar e qualidade de vida da pessoa doente e família, de forma a proteger a sua dignidade. O Conselho da Europa reconhece que existem deficiências no apoio/assistência a quem enfrenta a terminalidade da vida, recomendando uma maior atenção para as condições de vida de quem enfrenta esta última etapa da vida, e para a necessidade de se oferecer a estes doentes cuidados humanos em ambientes acolhedores que promovam a proteção da dignidade na fase final de vida. Como tal, é fundamental a existência de recursos específicos que deem resposta às necessidades globais do doente e família de forma efetiva através de uma abordagem multimodal. Assim, é fundamental que todo o cidadão tenha acesso aos cuidados paliativos e para isso torna-se necessário que haja mais estruturas em cuidados paliativos, quer seja em sistemas públicos ou privados. Neste sentido, o principal objetivo deste Trabalho de Projeto é a implementação de uma unidade de cuidados paliativos numa estrutura de saúde privada em Paris, de modo a dar resposta aos doentes com doença crónica, evolutiva e terminal da região. Para isto, utilizou-se a Metodologia de Projeto, uma vez que esta é uma metodologia centrada no estudo de problemas, com o intuito de contribuir para o desenvolvimento da prestação de cuidados paliativos com competência, assegurando a eficácia, eficiência a adequação a segurança, equidade e a satisfação. Para a concretização deste Trabalho de Projeto passamos por várias fases, tais como: diagnóstico de situação, definição dos objetivos, e planeamento da implementação da Unidade de Cuidados Paliativos.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Unidade de cuidados paliativos; Doente com doença crónica, evolutiva e terminal; Pessoa em fim de vida; Trabalho de projeto

## ***A Perspetiva dos terapeutas da fala sobre a sua intervenção numa equipa de cuidados paliativos***

**Autor:** Raquel Maciel Fontainhas

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2019

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2210>

### **Resumo:**

Os cuidados paliativos são cuidados globais e contínuos que pretendem assegurar o bem-estar físico, psicológico, social, económico e espiritual do doente. Este tipo de cuidados considera o doente e a família como uma unidade a cuidar centrando neles a intervenção, respeitando as suas preferências, objetivos e valores culturais, sociais e espirituais. Os cuidados paliativos devem reger-se por uma abordagem transdisciplinar, sendo que o ideal seria que as equipas integrassem uma variedade de profissionais, estando incluídos os médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais como é o caso do terapeuta da fala. Apesar de se conhecer a importância deste profissional para o bem-estar físico, mental e social do doente em fim de vida, em Portugal, a inclusão de terapeutas da fala nas equipas de cuidados paliativos é ainda muito diminuta. Para além disto, a formação dos terapeutas da fala ao nível dos cuidados paliativos é muito deficitária e são escassos os estudos direcionados para a inclusão destes profissionais em equipas de cuidados paliativos. Tendo como convicção que estes profissionais são necessários nas equipas de cuidados paliativos surge a pertinência social e científica desta investigação. O presente estudo tem como objetivo geral: Conhecer a perspetiva dos terapeutas da fala sobre a sua intervenção em equipas de cuidados paliativos. A partir de uma abordagem metodológica qualitativa enquadrada num estudo exploratório de nível I., a entrevista semi-diretiva foi aplicada junto de terapeutas da fala com o intuito de aprofundar conhecimentos sobre os significados que atribuem à sua intervenção e integração nos cuidados paliativos. Pretende-se alargar os conhecimentos dos terapeutas da fala e da equipa multidisciplinar dos cuidados paliativos, trilhando um caminho para a inclusão deste técnico em equipas de cuidados paliativos. Dos principais resultados obtidos destacamos que a integração do terapeuta da fala nas equipas de cuidados paliativos em Portugal é considerada importante, reconhecendo este profissional como especializado na intervenção das perturbações da comunicação e da disfagia. Apesar disto, continua a existir um grande desconhecimento das funções do terapeuta da fala e uma falta de recursos financeiros para a integração deste profissional no âmbito dos cuidados paliativos.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Terapeuta da fala; Equipa interdisciplinar; Disfagia; Perturbações da comunicação

**Competências de um gerontólogo com formação em cuidados paliativos****Autor:** Patrícia da Cunha Andrade**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira e Maria Filomena Soares de Azevedo

Nascimento

**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2018<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2137>**Resumo:**

Desde os primórdios até aos dias de hoje, o envelhecimento da população é um fenómeno peculiar pelo facto da esperança média de vida nunca ter sido tão elevada como atualmente, o que contrasta com os elevados índices de envelhecimento, de doença e de dependência das pessoas idosas. O envelhecimento, naturalmente relacionado com a longevidade, tem sido acompanhado, no seu conjunto, por défices no autocuidado e por incapacidades no desenvolvimento de atividades a diferentes níveis, agravados pelas doenças mais prevalentes nessa fase da vida. Em Portugal denota-se um aumento progressivo do número de pessoas idosas residentes em estruturas de apoio ou acompanhadas no seu domicílio por diferentes equipas de cuidadores. Estas pessoas apresentam, em média, 80 anos e contêm múltiplas patologias que condicionam, na maioria das vezes, a realização das atividades básicas e instrumentais da vida diária. Concluindo, o aumento de pessoas dependentes e com défices funcionais e cognitivos fomenta a grande necessidade de proporcionar ajuda especializada. Neste sentido surgem os cuidados paliativos como uma resposta essencial e imprescindível às necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais, prolongando a sua ação até ao luto. É através destes que garantimos o bem-estar e qualidade de vida de cada pessoa até ao fim de vida. Desta forma, pareceu-me importante realizar um estágio de Natureza Profissional de 350 horas presenciais na Santa Casa da Misericórdia da Póvoa de Varzim, valência Lar de idosos. Este estágio teve como objetivo desenvolver competências especializadas na área dos cuidados paliativos, nomeadamente no apoio ao luto, no acompanhamento familiar e na comunicação adequada e perceber de que forma se consegue integrar a gerontologia na prestação de cuidados paliativos. A minha finalidade com a realização deste estágio consistiu na obtenção de competências ao nível dos cuidados paliativos, nunca esquecendo a área de formação em Gerontologia Social e a reflexão crítica e analítica para um cuidar humano, integral na construção de um processo de morrer digno para o doente e para a sua família. Apesar da Santa Casa da Misericórdia não ser uma instituição que presta cuidados paliativos, acolhe muitas pessoas e famílias que necessitam da prestação destes cuidados. Assim o meu estágio baseou-se em: fornecer á instituição ferramentas para que fosse possível a prestação de cuidados humanos aos utentes e familiares, antes e após o óbito, que assentam nos princípios e metodologia dos cuidados paliativos; explorar com os utentes a temática do fim de vida e perceber de que forma a finitude de um ente querido tem impacto na sua vida e na forma como encaram a morte; dar a conhecer os cuidados paliativos, os seus princípios e as suas áreas de intervenção á equipa, para que dessa forma fosse possível aplicar alguns desses conhecimentos no cuidado prestado aos utentes que integram esta instituição.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Gerontologia; Apoio no luto; Comunicação; Cuidados humanos

***O Autocuidado alimentar na pessoa com demência avançada: Intervenções dos enfermeiros no domicílio*****Autor:** Rita Adriana Correia da Costa Pereira**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira e Maria Antónia Cerqueira Morais da Costa**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2018<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2124>**Resumo:**

O progresso da medicina, do conhecimento, as melhorias no saneamento básico e da saúde pública, a melhoria socioeconómica e consequentemente, a melhoria dos cuidados de saúde, têm tido repercussões no aumento da expectativa de vida da população. Contudo, surge o aumento das doenças degenerativas, nomeadamente as demências, exigindo dos profissionais de saúde competências científicas, técnicas e humanas, de forma, a reconhecerem as necessidades efetivas da pessoa com demência e aceitarem que esta pessoa com uma doença progressiva e incurável, necessita de cuidados ativos, e globais que se foquem nela enquanto sujeito de cuidados. Neste sentido, os Cuidados Paliativos serão a solução para um tratamento rigoroso dos problemas físicos, psicossociais e espirituais. De facto, responder às exigências múltiplas da pessoa com demência quer no hospital, quer no domicílio, exige aos enfermeiros, nomeadamente dos Cuidados de Saúde Primários, uma atenção especial ao autocuidado alimentar, na medida em que, a forma como lidam com esta dimensão pode interferir na garantia de cuidados humanizados, nomeadamente no âmbito das Demências Avançadas. Assim, colocamos a seguinte questão de investigação: Quais as estratégias de cuidados mobilizados pelos enfermeiros dos Cuidados de Saúde Primários no domicílio relativamente ao autocuidado alimentar à pessoa com Demência Avançada? Com o objetivo geral de conhecer as estratégias de cuidados mobilizados pelos enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários no domicílio no autocuidado alimentar à pessoa com Demência Avançada, tendo como finalidade a garantia de cuidados cada vez mais humanizados no domicílio, nomeadamente no âmbito das Demências Avançadas. Metodologia: abordagem qualitativa, estudo de caso, utilizando a entrevista semiestruturada dirigida a enfermeiros a desenvolver funções nos Cuidados de Saúde Primários num concelho do Alto Minho, para a recolha de dados. Utilizamos a análise de conteúdo segundo Bardin (2011), como procedimento para a análise dos dados. Os procedimentos ético-moral foram respeitados. Principais Resultados: verificamos que os participantes do estudo enunciam várias características que ajudam a “construir” o conceito de Demência Avançada, mencionado alterações inerentes ao processo de declínio das funções cognitivas e físicas. Entendem, na sua maioria, os Cuidados Paliativos como sendo cuidados dirigidos à incurabilidade. A maioria dos inquiridos considera que existe a necessidade de prestar cuidados domiciliários e paliativos à pessoa com Demência Avançada e com alterações na deglutição. Mobilizam diversas estratégias no cuidar, nomeadamente a Educação para a Saúde; favorecimento da alimentação oral; avaliação de necessidades, gestão do regime terapêutico; apoio no processo de luto e favorecimento da autonomia. Salientam, como aspetos potenciadores para a promoção da alimentação oral, a tomada de decisão concertada, como aspeto inibidor o facto de lidar com a subjetividade de cada pessoa, bem como, a falta da aceitação familiar e a sua impreparação. Conclusão: promover uma abordagem global e holística à pessoa com Demência Avançada, nomeadamente no autocuidado alimentar, exige formação em Cuidados Paliativos Equipas Comunitárias com formação especializada. Torna-se premente existir mudanças na forma de cuidar, ou seja, cuidados multidimensionais, e um maior investimento na sensibilização da população para as demências, bem como, uma referenciação mais precoce para os Cuidados Paliativos.

**Palavras-chave:** Pessoa com demência avançada; Autocuidado alimentar; Cuidados de enfermagem; Cuidados de saúde primários

***Contributo da leitura nas famílias das crianças em cuidados paliativos*****Autor:** Mariana Rafaela Fernandes Santos**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2018<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2149>**Resumo:**

Atualmente, existe uma enorme quantidade de patologias crónicas que afetam as crianças, muitas delas sem perspetiva de cura e/ou com carácter crónico e evolutivo, para as quais Portugal, na atualidade, ainda tem respostas precárias, devido à inexistência de apoio paliativo especializado dirigido a esta faixa etária. A criança gravemente doente remete-nos para famílias fragilizadas, e em profundo sofrimento, que necessitam de ser apoiadas. O processo de leitura favorece a interação entre o texto e aquilo que produz na vivência/interação com o mundo e no mundo. Partindo destes pressupostos parece ser primordial realizar a pesquisa no âmbito do papel da leitura na gestão do autocuidado das famílias, numa instituição para crianças com doença crónica, progressiva e incurável, com o objetivo geral de conhecer o papel da leitura na gestão do autocuidado da família com crianças com doença crónica, progressiva e incurável, com a intencionalidade de contribuir para a minimização do sofrimento das famílias com crianças com doença crónica, progressiva e incurável e para a prestação de cuidados multidimensionais. Ler é um direito de todos e é preciso fomentá-lo. Metodologia: Abordagem qualitativa, estudo exploratório-descritivo, utilizando a entrevista semiestruturada dirigida a familiares de crianças com doença crónica, progressiva e incurável, internadas numa instituição para crianças com necessidades de cuidados paliativos da zona norte de Portugal. Foi utilizada a análise de conteúdo segundo Bardin (2011), como procedimento para a análise dos dados. Os procedimentos ético-moral foram respeitados. Principais Resultados: Foi verificado que os participantes do estudo conceptualizam a leitura como uma estratégia que tem um papel bastante significativo no desenvolvimento de competências a vários níveis: cognitivas, instrumentais e técnicas. Entendem a leitura como potenciadora do relaxamento, do alívio do stress, e que promove a confiança no cuidar, ajudando a lidar com as emoções e facilitando a aquisição de novos conhecimentos. Foi, ainda, possível verificar que os estilos literários escolhidos antes do aparecimento da doença se estendem desde os jornais, revistas, romances, livros técnicos e de aventuras, e, após a doença, há uma priorização de escolha pelos livros técnicos, na área da medicina. Conclusão: É necessário que os profissionais de saúde, nomeadamente os enfermeiros, que exercem funções em cuidados paliativos pediátricos, sejam um motor para que as famílias preservem a motivação, a persistência e a vontade em ler. Todos nós devemos entender a leitura como uma atividade fundamental para o desenvolvimento integral da pessoa/família.

**Palavras-chave:** Criança; Família; Leitura; Cuidados paliativos pediátricos

***Desenvolvimento de competências especializadas em Cuidados Paliativos*****Autor:** Susana Patrícia Pereira Araújo**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira e Susana Santos Lourenço Mendes**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional**Ano:** 2018<http://hdl.handle.net/20.500.11960/2123>**Resumo:**

Atualmente, defrontar o fim de vida e o sofrimento, parece continuar a ser algo difícil. Os profissionais de saúde, nomeadamente os enfermeiros, continuam a investir em medidas terapêuticas que têm como objetivo major prolongar a vida por algumas horas, mas que não evitam o sofrimento nem a morte. Efetivamente, cuidar da pessoa em fim de vida e família exige a participação ativa e competência do enfermeiro, no sentido de satisfazer as suas necessidades, privilegiando o direito de morrer com dignidade e o direito de receber bons cuidados, alicerçada no dever do respeito pela vida. Cuidar de forma integral a pessoa em fim de vida implica, um cuidado humano cuja missão para além do alívio é a compreensão deste processo de sofrimento. Assim, com o objetivo de desenvolver competências especializadas e habilidades na área dos cuidados paliativos, a nossa opção recaiu pela realização de um Estágio de Natureza Profissional na Equipa de Cuidados Paliativos da Unidade Local de Saúde do Alto Minho, de forma a contribuir para um cuidado centrado na pessoa e família, focando-a como uma unidade de cuidados e como tal, para a construção do processo de fim de vida com qualidade. A nossa prestação de cuidados de enfermagem especializada assentou nas dimensões essenciais dos cuidados paliativos, nomeadamente: controlo de sintomas; comunicação adequada; trabalho em equipa, apoio à família e acompanhamento no processo de luto. Procuramos adotar metodologias ativas, dinâmicas, considerando o doente e família como sujeitos do cuidar, e respeitando os princípios éticos, deontológicos e legais. Verificamos, através da nossa prática clínica que controlar sintomas é difícil, na medida em que estes são afetados por diversas dimensões (físicas, emocionais, sociais, éticas e espirituais). Procuramos realizar uma correta avaliação dos sintomas, abordando as diferentes dimensões da pessoa, caracterizando as necessidades do doente e família, delineando estratégias de intervenção e monitorizando-as. Desta forma desenvolvemos competências a nível do diagnóstico de necessidades, do planeamento, do reajuste do plano de cuidados, da monitorização avaliação e (re)avaliação, de modo a maximizar o conforto, diminuir o sofrimento e aumentar a qualidade de vida do doente e família. A nível da comunicação procuramos estabelecer uma comunicação compreensiva, centrada no doente e família. Assim comunicar eficazmente implica competência relacional, emocional, ética, cultural e espiritual. Exigiu um equilíbrio entre o conhecimento que possuíamos, as habilidades, atitudes, valores e emoções. A nível do trabalho em equipa, procuramos trabalhar com os vários elementos da equipa, de forma a termos o mesmo objetivo do cuidar que passa pela promoção do conforto e da qualidade de vida. A nível do apoio à família e acompanhamento no processo de luto procuramos ouvir os familiares, favorecer a expressão dos seus sentimentos, receios, expectativas, dúvidas e preocupações sobre o futuro, para assim conseguir estabelecer uma boa relação de confiança e conseqüentemente uma boa relação de ajuda. A nível da formação, gestão e investigação promoveu mudanças/inação no cuidar. Parece podermos afirmar que com a realização deste estágio de natureza profissional adquirimos competências técnicas, científicas, relacionais e humanas, bem como, um pensamento mais crítico e analítico, para um exercício profissional na área dos cuidados paliativos.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Competência; Intervenção especializada

***A relação entre a espiritualidade e as perturbações do humor em doentes com esclerose múltipla*****Autor:** Maria Filomena Soares de Azevedo Nascimento**Orientador:** Luis Carlos Carvalho Graça e José Castro de Oliveira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2017<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1821>**Resumo:**

A Esclerose Múltipla (EM), é uma doença crónica, incapacitante e imprevisível que origina problemas físicos, psíquicos e sociais, com impacto na vida dos doentes. As perturbações do humor surgem com frequência associadas à doença podendo a Espiritualidade constituir uma relevante estratégia de coping. O principal objetivo deste estudo é analisar a relação entre a Espiritualidade e as perturbações do humor em doentes com Esclerose Múltipla (EM). A amostra é composta por 161 doentes com esclerose múltipla, associados à Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla (SPEM), que depois de informados, se disponibilizaram a participar no estudo. O instrumento de colheita de dados selecionado foi o questionário, sendo constituído por três partes: 1) caracterização sociodemográfica e da situação clínica; 2) Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS) de Pais- Ribeiro, Honrado e Leal (2004); 3) Daily Spiritual Experience Scale (DSES) de Underwood e Teresi (2002), validada em Portugal como Escala de Experiência Espiritual Quotidiana por Taranu (2011). Os resultados indicam que a idade dos participantes varia entre os 22 e os 70 anos, sendo o grupo mais representado o que varia entre os 35 e os 44 anos (37,3%), seguido pelo grupo etário que varia entre os 45 e os 54 anos (23,6%). Dos participantes, 70,8% pertencem ao sexo masculino, 34,8% são especialistas das profissões intelectuais e Científicas, 19,3% pertence à categoria do pessoal administrativo e similares e 18,0% assumem-se como técnicos e profissionais de nível intermédio. Os resultados deste estudo demonstram ainda que 57% dos participantes assumem praticar algum culto ou prática religiosa. No que se refere à espiritualidade, na dimensão terrena, os scores variam entre 1 e 6, com média de  $3,46 \pm 1,29$  e mediana 3,5. Os scores da dimensão divina também variam entre 1 e 6, com média de  $3,8 \pm 1,52$  e mediana de 3,9. Quanto às perturbações do humor, 51,6% afirma já ter vivenciado episódios que envolvam ansiedade ou depressão ou stress. Por outro lado, 43,4% foram diagnosticados com mais que uma perturbação do humor em simultâneo. Os scores apurados pela EADS para a Ansiedade variam entre 0-20, com média de  $5,81 \pm 4,49$  e mediana 5; para a Depressão os valores oscilam entre 0-20, com média de  $5,82 \pm 4,49$  e de mediana 5, observando-se no stress um min de 0 e um max de 18, com média de  $8,44 \pm 4,61$  e mediana de 8. Os resultados indicam que a espiritualidade, a par da rede de suporte social, pode constituir uma importante estratégia de coping, devendo ser objeto de intervenção dos profissionais.

**Palavras-chave:** Esclerose múltipla; Espiritualidade; Cuidados paliativos; Coping; Perturbações do humor



***O cuidar dos enfermeiros na equipa de suporte em cuidados paliativos*****Autor:** Ana Filipa Martins Gonçalves**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira e Susana Santos Lourenço Mendes**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional**Ano:** 2017<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1819>**Resumo:**

Acompanhar o processo de fim de vida implica ter uma visão holística como garantia de uma assistência integral à pessoa. Várias vezes nos confrontamos com pessoas em grande sofrimento nas unidades hospitalares, onde ainda imperam valores médicos que se direcionam para a dimensão biológica da pessoa, procurando-se a cura e negando-se a morte. Efetivamente quando a pessoa se vê na fronteira entre a vida e a morte, necessita que a ajudem a encontrar um sentido para a vida, adaptando-se a esta nova situação. Assim, o desafio consiste em que os profissionais de saúde, nomeadamente os enfermeiros, implementem modelos de cuidados centrados na pessoa e família, que consigam entrar no seu mundo interior, de forma a responder às suas necessidades. Neste sentido, tivemos como objetivo desenvolver habilidades e competências especializadas na área dos Cuidados Paliativos, pelo que optamos pela realização de um Estágio de Natureza Profissional, com 350 horas presenciais, na Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos da Unidade Local de Saúde do Alto Minho. Com este estágio temos como intencionalidade a obtenção de habilidades e competências na área dos cuidados paliativos através do treino e da análise crítica e reflexiva, de forma a que possamos contribuir no nosso contexto de trabalho para a mudança/inação de modelos de cuidados que viabilizem a construção de um fim de vida condigno. Durante a realização do estágio de natureza profissional procuramos adotar metodologias ativas, dinâmicas e participativas, integrando, mobilizando e consolidando os conhecimentos teóricos adquiridos no 1º ano do curso de mestrado. Atendemos aos princípios ético-deontológicos, visando a pessoa doente e família como uma unidade de cuidados e por conseguinte a garantia da qualidade do cuidado. A nossa participação passou pelas várias dimensões dos cuidados paliativos, nomeadamente a nível do controlo sintomático, verificamos que é primordial para o bem-estar destes doentes e uma das preocupações maiores dos cuidados de enfermagem. Assim procuramos desenvolver competências sobretudo a nível da avaliação e monitorização. A nível da comunicação enfatizamos o treino a nível de um estilo comunicacional empático, procurando sempre uma comunicação eficaz e clara. Assim estas competências foram desenvolvidas através de uma adaptação da comunicação, às situações, contextualizar as reações, perceber os pensamentos e comportamentos, de forma a desenvolver habilidades para um cuidar mais adequado e adaptado. A nível do acompanhamento familiar e processo de luto salientamos as conferências familiares. No que se refere à nossa participação no âmbito da formação permitiu o desenvolvimento de competências e novas formas de intervir. Com a realização deste estágio, percebemos que uma resposta adequada em cuidados paliativos requer competências técnicas, científicas, relacionais e humanas, sempre acompanhadas de um pensamento crítico-reflexivo. Consideramos ter desenvolvido competências necessárias para a prestação de cuidados paliativos de excelência.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Intervenções; Competência clínica

***A importância de uma unidade de cuidados paliativos nos hospitais privados*****Autor:** André de Araújo Alves Ferreira**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2017<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1823>**Resumo:**

Na atualidade, verifica-se um aumento da população idosa a nível nacional e, consequentemente, um aumento do aparecimento de doenças crónicas e incuráveis que inevitavelmente conduzem a pessoa a enfrentar-se com o processo de morrer e a morte. Deste modo, torna-se importante que, em Portugal, os cuidados paliativos sejam um direito e uma realidade, cobrindo todo o território nacional, dando assim, respostas mais efetivas às necessidades do doente e família na promoção da sua qualidade de vida e preservação da dignidade humana durante o fim de vida. Assim, tendo em conta estes pressupostos, pareceu-nos ser de primordial importância realizar a pesquisa numa instituição hospitalar privada de Portugal, com o objetivo geral de conhecer as vantagens da integração de uma unidade de cuidados paliativos em um hospital privado, na opinião da equipa multidisciplinar, com a intencionalidade de sensibilizar instituições privadas para a filosofia dos cuidados paliativos e, assim, estabelecer estratégias de apoio e fidelização, contribuindo para a promoção da acessibilidade a cuidados cientificamente competentes e humanos. Metodologia: Estudo qualitativo, exploratório descritivo; recolha de dados: entrevista semiestruturada. Participantes: profissionais de saúde de uma unidade de cuidados paliativos de um hospital privado do norte do país. Efetuada análise de conteúdo segundo o referencial de Bardin (2011). O estudo respeitou o princípio ético-moral. Resultados: Os Profissionais de Saúde do estudo definem Cuidados Paliativos como cuidados prestados a doentes com doença terminal ou sem perspetiva de cura, que necessitam de cuidados multidimensionais e que são prestados por uma equipa multidisciplinar, e que visam uma morte com dignidade. Salientam que a integração dos cuidados paliativos em instituições hospitalares privadas facilita uma prestação de cuidados mais ajustados às necessidades individuais, favorecem um acesso mais direto a cuidados humanizados e garantem um processo de acompanhamento familiar. Contudo, apontam como aspetos dificultadores à sua integração no hospital privado o custo económico que acarreta e a falta de reconhecimento da sua importância pelos profissionais de saúde e seguradoras. A maior prevalência de doenças crónicas e a existência de menos burocracia são aspetos facilitadores. É primordial existir especialistas e unidades específicas quer no público quer no privado para dignificar o fim de vida.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Fim de vida; Unidade de cuidados paliativos; Hospitais privado

***Desenvolvimento de competências especializadas em cuidados paliativos*****Autor:** Maria do Rosário da Hora Pereira**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira e Isabel Maria Macedo de Oliveira Campos**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional**Ano:** 2016<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1662>**Resumo:**

Face ao contexto atual, fortemente marcado pelo envelhecimento progressivo da população, com forte aumento das doenças crónicas e degenerativas, os Cuidados Paliativos surgem como uma resposta cada vez mais essencial às necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais, prolongando a sua ação até ao luto. É através deles que garantimos o máximo bem-estar e qualidade de vida de cada pessoa até ao fim da vida. Neste sentido, pareceu-nos importante realizar um estágio de Natureza Profissional de 350 horas presenciais na Unidade Local de Saúde de Matosinhos – Equipa de Suporte em Cuidados Paliativos com o objetivo de desenvolver competências especializadas na área dos cuidados paliativos, nomeadamente nas quatro componentes primordiais: controlo de sintomas; comunicação adequada; trabalho em equipa e apoio à família. A nossa finalidade com a realização deste estágio consiste na obtenção de competências através do treino, da reflexão crítica e analítica para um cuidar humano, integral na construção de um processo de morrer condigno e para uma tomada de decisão consistente e adequada às necessidades efetivas da pessoa em fim de vida e família. A nossa prestação de cuidados de enfermagem especializados assentou em metodologias ativas, dinâmicas e participativas de forma a integrar e aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos. Salientamos, que tivemos em atenção um cuidar centrado no doente e família, a obediência dos princípios éticos e deontológicos e a garantia de cuidados com qualidade. Desenvolver competências a nível da comunicação é difícil na medida que envolve muitas especificidades pelo facto de termos que tomar decisões que envolve situações complexas, únicas e individuais. Assim estas competências foram desenvolvidas através de um estilo comunicacional facilitador e centrado na pessoa, numa análise crítica e reflexiva e no estabelecimento de uma relação de ajuda. Também o trabalho em equipa foi sempre uma nossa preocupação de forma adquirir e aprofundar estratégias de trabalho em equipa, nomeadamente colaborar eficazmente na prestação de cuidados, bem como participar nas reuniões semanais dando o nosso contributo. A nível do controlo de sintomas desenvolvemos competências na avaliação das necessidades, avaliação e monitorização de sintomas, medidas farmacológicas e não farmacológicas, refletindo sempre nos ganhos para o doente. A nível do acompanhamento familiar enfatizo as conferências familiares como uma ferramenta facilitadora da integração da família no cuidado ao doente. A nossa participação no âmbito da gestão, formação e investigação permitiu não só o desenvolvimento de competências como promoveu mudanças e novas formas de intervenção. Sobressai da realização deste estágio que para conseguir dar uma resposta mais organizada face à necessidade de tratar, cuidar e apoiar ativamente os doentes na fase final de vida, prestando cuidados de excelência, aumentando assim a qualidade de vida do doente e família é necessário competências técnicas, científicas, relacionais e pensamento crítico e analítico. Consideramos ter desenvolvido competências para prestar cuidados paliativos de excelência.

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos; Competência; Comunicação; Controlo sintomático; Trabalho de equipa; Apoio ao doente e família; Conferências familiares

***Cuidados Paliativos no Alto Minho: uma necessidade*****Autor:** Hugo Parente Viana da Silva**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira e Andreia Filipa de Sousa Felix**Tipologia:** Trabalho de Projeto**Ano:** 2016<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1661>**Resumo:**

As transformações ocorridas na atualidade no contexto da saúde, resultantes do envelhecimento populacional, do avanço da medicina e tecnologia, despoletaram novas necessidades em saúde, a implementação de novas políticas e a adaptação dos recursos, de forma a contribuir para uma melhor qualidade de vida destas pessoas. É de salientar que qualquer reforma e/ou reorganização de um sistema de saúde deve basear-se na prestação de cuidados que deem resposta aos problemas efetivos da pessoa que está a experienciar um processo de doença complexo, objetivando-se na qualidade, na eficácia, na eficiência e na efetividade das ações para alcançar resultados que se traduzam em ganho em saúde. Desta forma, a prestação de cuidados de saúde deve focar-se na atenção à pessoa de forma global, numa perspetiva holística, para isso é fundamental que o trabalho da equipa de saúde seja pautado pela integralidade, considerando a pessoa em suas múltiplas dimensões. É nesta perspetiva que os cuidados paliativos serão a resposta adequada à pessoa sem perspetiva de cura. Mas, para uma prestação adequada de cuidados paliativos torna-se necessária a existência de recursos específicos. Assim é da responsabilidade do sistema de saúde e da sociedade adequar as estruturas necessárias para que os cuidados paliativos sejam uma realidade, e como tal, um direito a que todos os doentes deveriam ter acesso. Embora em Portugal, nos últimos anos, tenham surgido políticas para dar resposta aos doentes sem perspetivas de cura, certo é que ainda existe uma grande insuficiência de estruturas de apoio à pessoa dada como incurável e sua família que necessitam destes cuidados. Assim é fundamental desenvolver Unidades de Cuidados Paliativos (UCP) que tornem esta filosofia real e sustentável. Deste modo, o principal objetivo deste Trabalho de Projeto é a criação de uma UCP em Viana do Castelo para dar resposta aos doentes com doença crónica, evolutiva e terminal da região do Alto Minho. Para isso, mobilizámos a Metodologia de Projeto, com o intuito de contribuir para o desenvolvimento da prestação de cuidados paliativos favorecendo a eficácia dos cuidados prestados. Para a concretização deste Trabalho Projeto passamos por várias fases, tais como: Planeamento da implementação da Unidade de Cuidados Paliativos; Operacionalização; Consolidação, Monitorização e Formação.

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos; Rede Nacional de Cuidados Paliativos; Unidade de Cuidados Continuados Integrados; Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados; Equipe Multidisciplinar

***O humor em cuidados paliativos*****Autor:** Cláudia Joana Alves Fernandes**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2016<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1502>**Resumo:**

O ser humano diferencia-se dos outros seres vivos pela capacidade que possui de sorrir. Esta característica ajuda-o a enfrentar os problemas que se lhe afiguram no quotidiano da vida, sejam eles de índole pessoal, profissional, familiar ou relacional. Assim o humor, presente desde sempre, emerge como uma necessidade para o crescimento individual, e para o processo de interação/comunicação. Definido como um modo de agir e surgindo em grande parte das interações que o ser humano vai estabelecendo, o humor faz com que as pessoas riem e fiquem bem dispostas. Deste modo, sendo os cuidados paliativos cuidados ativos, prestados a pessoas com doença avançada e progressiva, que ameaça a vida, onde muitas vezes o sofrimento, a dor e a morte estão presentes nesta fase da vida, quisemos conhecer a perspetiva dos elementos de uma equipa de cuidados paliativos sobre o humor no âmbito da prestação de cuidados. Para dar resposta a este desiderato, elaboramos este estudo, sustentado sobretudo num paradigma qualitativo, sendo do tipo descritivo e exploratório, com uma vertente quantitativa por forma a complementar os dados. A estratégia de recolha de dados incidiu sobre a entrevista semiestruturada, um questionário sociodemográfico e a Escala Multidimensional do Sentido de Humor (MSHS). Os dados foram analisados à luz da análise de conteúdo, com recurso ainda a técnicas de análise estatística. O estudo decorreu numa unidade de internamento de cuidados paliativos, situada no norte do país e incidiu sobre diversos profissionais de saúde que compõe a equipa, tais como médico, enfermeiros, assistente operacional, e assistente social. Os resultados permitiram-nos observar que os profissionais atribuem vários significados ao humor, tais como: fonte de bem-estar e prazer, sorriso, alegria entre outros, todos de índole positiva. De uma maneira global, os profissionais de saúde utilizam o humor em várias situações, quer na interação com os doentes quer com os seus pares ou mesmo no quotidiano não profissional. Paralelamente evocam algumas estratégias mobilizadas para o uso do humor, desde as habilidades comunicacionais, à partilha de experiências com os seus pares. Podemos observar que, de um modo geral, o uso do humor em cuidados paliativos poderá trazer benefícios para os doentes e as suas famílias, para os profissionais e mesmo para a equipa, referindo, no entanto, algumas condições que podem facilitar ou dificultar o seu uso. Verificamos ainda que os participantes do estudo têm uma atitude pessoal positiva face ao humor, com bons índices de apreciação do mesmo, não fazendo de uma maneira geral, objeção ao seu uso, quer no quotidiano pessoal quer profissional. Estes resultados encaminham-nos para perspetivas futuras, quer a nível da investigação, quer a nível da prática de cuidados no que concerne ao humor em cuidados paliativos.

**Palavras-chave:** Humor; Cuidados paliativos; Comunicação

***Cuidar da pessoa no processo de morte numa unidade de cuidados continuados: experiências dos enfermeiros***

**Autor:** Bruna Alberta Moreira Mesquita Sampaio

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1348>

**Resumo:**

Cuidar da pessoa em processo de morte exige, aos profissionais de saúde, nomeadamente, aos Enfermeiros cuidados que se orientem para a pessoa de forma a proteger e preservar a dignidade humana. Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo principal conhecer as experiências do Enfermeiro no âmbito do cuidar da pessoa em processo de morte numa Unidade de Cuidados Continuados. Atendendo à natureza do fenómeno em estudo Cuidar da pessoa em processo de morte numa Unidade de Cuidados Continuados – Experiências do Enfermeiro, optou-se por um estudo de natureza qualitativo, do tipo Exploratório - Descritivo. Os participantes do estudo são Enfermeiros que trabalham numa Unidade de Cuidados Continuados do concelho de Barcelos. Os dados foram recolhidos através de uma entrevista semiestruturada realizada durante os meses de agosto e setembro de 2014. As mesmas foram analisadas através da técnica de análise de conteúdo segundo Laurence Bardin (2011). Os resultados evidenciaram que a maioria dos entrevistados atribuiu, como significado de processo de morte, o fim. Relativamente aos fatores facilitadores do cuidar da pessoa em processo de morte, sobressaiu o distanciamento e a presença da família. Como fatores dificultadores, mencionaram a dificuldade de acesso à terapêutica analgésica. Manifestaram uma variedade de sentimentos que experienciam perante a morte, destacando-se os sentimentos de frieza, tristeza e impotência. No que concerne às estratégias mobilizadas pelos Enfermeiros para ultrapassar as dificuldades sentidas no cuidar perante o processo de morte, os entrevistados salientaram a aceitação do processo de morte como algo natural. Cuidar do processo de morte é um verdadeiro encontro com o outro, provocando em quem cuida uma variedade de sentimentos, uma maior maturidade e um desenvolvimento pessoal.

**Palavras-chave:** Processo de morte; Cuidar; Enfermeiro; Cuidados continuados; Pessoa em fim de vida

***Acompanhar o fim de vida: dilemas éticos dos enfermeiros*****Autor:** Nuno Miguel Pereira Pimenta**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2015<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1325>**Resumo:**

Face aos avanços da ciência e da medicina, os profissionais de saúde e nomeadamente os enfermeiros, deparam-se com dilemas éticos no seu quotidiano do cuidar no que se refere à terminalidade da vida. Se por um lado a evolução da medicina permite curar doenças e prolongar a vida, por outro não deixa que a morte aconteça de forma natural. Sabe-se que o direito à vida é inerente a condição de ser Pessoa, conduzindo os enfermeiros a encarar a última etapa da vida como algo que não deve acontecer, levantando questões muitas vezes sem resposta, porque efetivamente envolve valores, direitos universais próprias de cada sociedade com a sua cultura e hábitos religiosos e espirituais. Neste sentido, colocou-se a questão de investigação: Quais os dilemas éticos que se colocam aos enfermeiros no cuidar do doente terminal numa unidade de cuidados paliativos da região norte? Tendo como objetivo geral: conhecer os dilemas éticos que se colocam aos Enfermeiros quando cuidam o doente terminal em unidades de cuidados paliativos da região Norte com a intencionalidade de contribuir para processos de mudança e melhoria da qualidade de cuidados. Estudo qualitativo, exploratório descritivo; recolha de dados: entrevista semiestruturada. Participantes: enfermeiros de uma unidade de cuidados paliativos do norte do país. Efetuada análise de conteúdo segundo o referencial de Bardin (2011). O estudo respeitou o princípio ético moral. Verificamos que os cuidados prestados pelos enfermeiros ao doente terminal se situam a vários níveis: assegurar as funções fisiológicas; o controlo de sintomas; os aspetos psicológicos, espirituais e comunicacionais e promover a distração. Os resultados obtidos evidenciam ainda, que os enfermeiros se questionam perante a terminalidade da vida: Eu devo sedar o doente? O doente tem direito à tomada de decisão sobre a própria morte? Eu devo respeitar o testamento vital? As estratégias adotadas por eles na gestão dos dilemas éticos perante o doente terminal situam-se fundamentalmente em ser Advogado do doente; Manter a confidencialidade da informação; Estabelecer uma comunicação interpessoal; Respeitar os valores de cada doente. Salientam que os seus dilemas se relacionam com o lidar com o sofrimento; com as emoções e sentimentos da família; com a conspiração do silêncio; com as divergências entre as diferentes abordagens profissionais; com o desrespeito da dignidade humana e com o desrespeito à autodeterminação do doente Destacam o modelo biomédico; insuficiência de recursos humanos; défice de trabalho em equipa; défice de autonomia na tomada de decisão como aspetos potenciadores do desenvolvimento de dilemas éticos. Alguns dos enfermeiros consideram que o doente tem direito à tomada de decisão sobre a própria morte, entendem ser ético encurtar a vida em situações de sofrimento intolerável. No que se refere ao testamento vital também não é consensual a sua opinião, para alguns é um documento importante para a prática clínica, para outros não tem importância. Verificamos, que os enfermeiros à medida que desenvolvem as suas capacidades de intervenção, mais dificuldades enfrentam na tomada de decisão, pois aproximam-se cada vez mais das situações limite, o que por vezes se torna difícil, pela atitude paternalista que adotam. É necessário humanizar o processo de morrer.

**Palavras-chave:** Fim de vida; Dilemas éticos; Enfermeiros

***Produtos de apoio para a satisfação para a prestação de cuidados ao doente paliativo: necessidades e expectativas do cuidador***

**Autor:** Ana Isabel Coutinho Cunha da Silva

**Orientador:** Luis Carlos Carvalho da Graça

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2015

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1288>

**Resumo:**

Com o aumento da prevalência de doenças crónicas e incuráveis, associadas a um elevado índice de dependência funcional do doente paliativo, os cuidadores informais vêm-se confrontados com a necessidade de prestar cuidados cada vez mais diferenciados aos seus familiares. O presente estudo teve por objetivo avaliar as necessidades expressas pelo cuidador informal durante a prestação de cuidados ao doente paliativo e avaliar as expectativas do cuidador informal para a utilização de produtos de apoio. Optou-se por um estudo quantitativo, de carácter exploratório e descritivo, cuja amostra compreende 31 doentes paliativos e os seus cuidadores informais. Como instrumentos de colheita de dados utilizaram-se o Índice de Barthel, para determinar o grau de dependência funcional do doente e dois questionários destinados ao cuidador informal e ao doente paliativo. A maioria dos doentes paliativos apresenta dependência total do cuidador. As AVD em que mais doentes dependem do cuidador são o banho – 100% dos doentes -, o vestir/despir, controlo da bexiga, mobilidade e subir/descer escadas, na ordem dos 75% da amostra. Quanto às AVD com maior taxa de independência do doente, encontrou-se o controlo intestinal, a alimentação e a higiene pessoal. Quanto aos produtos de apoio, 87,1% dos cuidadores são utilizadores destes, sendo que os a que mais recorrem são a cadeira de rodas (63,0%), o colchão anti-escaras (63,0%) e a cama articulada (55,6%). Quanto à forma como os doentes paliativos e seus cuidadores tiveram acesso aos produtos de apoio, o mais referido foi a compra particular (48,1%), seguido do empréstimo ou cedência gratuita (22,2%) e 3,7% beneficiaram de prescrição médica. Os 4 cuidadores que não são utilizadores de produtos de apoio, referem necessitar de cama articulada e colchão anti-escaras – 75% -, banco de chuveiro, cadeira de banho e cadeira de rodas – 25%. Observa-se elevada satisfação com os produtos de apoio que utilizam, nomeadamente por considerarem prestar melhores cuidados, seguido de fazer as coisas com mais facilidade e por último fazer menos esforço. Os produtos de apoio constituem-se como importante recurso para a prestação de cuidados pelos cuidadores informais.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Cuidador; Dependência nas AVD; Produtos de apoio; Terapia ocupacional



***Os efeitos do fim de vida na sobrecarga e estado de depressão: um estudo de avaliação da intervenção dos cuidados de saúde na comunidade*****Autor:** Bruno Acácio Branco da Rocha Lopes**Orientador:** Luis Carlos Carvalho da Graça**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2014<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1243>**Resumo:**

O aumento da esperança média de vida e sobrevida das doenças crónicas progressivas e incapacitantes, conjugada com as políticas de saúde de contenção de despesas com a fuga à prática "hospitalocêntrica", leva a que estes doentes sejam cuidados no domicílio, normalmente através de um cuidador. Vários estudos descrevem estes cuidadores com níveis de sobrecarga e estados de depressão elevados. A implementação da Reforma dos cuidados de Saúde primários, redefiniu as equipas que prestavam assistência ao cuidador do doente paliativo no domicílio, destinando tal função às Unidades de Saúde Familiar (USF) e Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI). Com o estudo pretendeu-se comparar o estado de depressão e sobrecarga entre os cuidadores de doentes paliativos com assistência de profissionais de saúde das ECCI e de profissionais das USF. Para tal, procedeu-se a um estudo de natureza quantitativa, quase experimental, transversal e correlacional, em que foram estudados, num único momento, dois grupos de cuidadores de doentes paliativos: um grupo com assistência de saúde por profissionais das USF e outro grupo com assistência de saúde por profissionais das ECCI. Realizou-se uma amostragem não-casual por conveniência, em que a nossa amostra coincidiu com a população que no momento apresentava assistência paliativa, tendo sido excluídos 3 cuidadores por se tratarem de profissionais de saúde, sendo a amostra final de 71 cuidadores. A recolha de dados foi efetuada através de um questionário. A estatística descritiva e inferencial foi utilizada para o tratamento de dados. Decidimos testar o Sentido de Orientação para a Vida (SOC) como variável de resiliência nos dois grupos, através do Questionário de Orientação para a Vida (QOV) (Nunes, 1999). Verificamos um baixo SOC da amostra (43,49) e a inexistência de diferenças estatisticamente significantes do SOC nos dois grupos ( $p=0,056$ ). Para quantificarmos a variável sobrecarga recorreremos ao Questionário de Avaliação de Sobrecarga do Cuidador informal (QASCI) (Martins, Ribeiro & Garrett, 2004) e o estado de depressão ao Inventário Depressivo de Beck (IDB) (Mcintyre & Araújo-Soares, 1999). Contactamos que os cuidadores principais são predominantemente do sexo feminino (85,9%), com 65 anos ou mais (74,6%), casados ou em união de fato (74,6%), com o 1º ciclo de ensino básico (46,5%), reformados pensionistas (31%) e filhos do doente paliativo (38%). Os resultados indicaram que o estado paliativo do doente é predominantemente decorrente de doenças degenerativas (33,8%) e que 49,3 % dos cuidadores apresentam sobrecarga moderada e 21,1% apresentam depressão leve. Não se verificaram diferenças estatisticamente significante ao nível da sobrecarga ( $p=0,846$ ) e estado de depressão ( $p=0,710$ ) entre os cuidadores com assistência pelas USF e ECCI. Consultados os resultados verificou-se que os cuidadores do doente paliativo apresentam níveis de sobrecarga e depressão acima do normal e que a influência da intervenção das USF e ECCI nestes fenómenos é similar.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Cuidador principal; Unidade de saúde familiar; Equipa de cuidados integrados; Depressão; Sobrecarga

***Cuidar do doente terminal no domicílio: experiências dos enfermeiros*****Autor:** Filipa da Lomba Martins**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2014<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1242>**Resumo:**

Da experiência pessoal a cuidar de doentes terminais no domicílio, nasce a vontade de enquadrar o desafio vivido pelos enfermeiros ao cuidar a pessoa como ser único, numa experiência de vida tão arrebatadora como é a fase terminal. É neste contexto que surge este estudo que tem como objetivo geral compreender a(s) experiência(s) dos enfermeiros no cuidar do doente terminal no domicílio, de modo a contribuir para uma melhor prática de cuidados. O presente estudo é descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa. Como estratégia de recolha de dados optamos pela entrevista semi-estruturada, dirigida a enfermeiros que prestam cuidados de enfermagem no domicílio. Da análise de conteúdo (Bardin,2004) dos discursos foram definidas seis áreas temáticas: cuidados de enfermagem ao doente terminal; dificuldades no cuidar do doente terminal no domicílio; fatores potenciadores do cuidar do doente terminal no domicílio; contributos da intervenção dos enfermeiros; estratégias mobilizadas pelos enfermeiros; e sugestões dos enfermeiros. A nível dos cuidados de enfermagem prestados ao doente terminal foi evidente que dirigem a sua intervenção ao doente, mas também ao cuidador informal. Em relação a este, os cuidados centram-se no proporcionar conhecimento e no dar apoio. Quanto aos cuidados de enfermagem prestados ao doente terminal centram-se nos cuidados técnicos, no apoio emocional, proporcionar conforto e uma morte digna. As dificuldades no cuidar do doente terminal estão centradas: no cuidador informal - a insegurança, recusa de cuidados e a falta de envolvimento; na organização – falta de tempo, trabalho em equipa, recursos materiais e continuidade de cuidados; no próprio enfermeiro - a falta de formação em cuidados paliativos, a dificuldade de lidar com os cuidadores informais, com a morte e o sofrimento, o sentimento de impotência e a comunicação de más notícias. Os fatores facilitadores no cuidar no domicílio são a colaboração do cuidador informal, a existência de enfermeiro de família/referência, o trabalho em equipa e a disponibilidade de tempo. Foram referidos contributos da intervenção dos enfermeiros: quer para o doente, nomeadamente estar no seu ambiente familiar e proporcionar uma morte digna; quer para o próprio enfermeiro, tais como a satisfação do doente terminal e do cuidador informal com a visita domiciliária e refletir sobre a sua intervenção. Como estratégias perante as dificuldades, os enfermeiros recorrem a mecanismos de defesa/fuga e a procura de conhecimentos. Apesar do esforço pessoal dos enfermeiros contra as adversidades, ressalta neste estudo a necessidade de formação em cuidados paliativos, a falta de continuidade de cuidados e a falta de equipas comunitárias de cuidados paliativos, de modo a que os enfermeiros possam garantir cuidados globais com vista à melhoria da qualidade dos cuidados à pessoa em final de vida.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Doente terminal; Enfermagem domiciliar

***As intervenções do enfermeiro de uma unidade de cuidados continuados perante a dor crónica do doente paliativo*****Autor:** José Alberto Fernandes Traila Monteiro de Sá**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2014<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1244>**Resumo:**

Existindo um certo vazio de oferta de cuidados ativos e personalizados a pessoas que experienciam a incurabilidade da doença e a dor crónica, os Cuidados Paliativos são um elemento essencial na sociedade moderna ao proporcionar ao doente e família um apoio ativo, especializado e humanizado, facilitando o alívio do sofrimento e dando a oportunidade de preservar a dignidade. Contudo, a maioria dos doentes que carece deste tipo de cuidados, continua internado em unidades de saúde orientados para a cura e não para um cuidar com uma visão integradora da multidimensionalidade da pessoa não curável e com dor crónica. Constitui-se objetivo deste estudo: Compreender como o Enfermeiro de uma Unidade de Cuidados Continuados intervém na Gestão da Dor Crónica do Doente Paliativo, com a finalidade de contribuir para a humanização dos cuidados nesta última fase da vida. Estudo de natureza qualitativa, com recurso a entrevistas semiestruturadas a enfermeiros em uma unidade de cuidados continuados. É um estudo de natureza descritivo exploratória em que os dados foram submetidos a análise de conteúdo segundo Bardin (2011). Os resultados obtidos evidenciam que os enfermeiros definem doente paliativo como aquele que não tem perspectiva de cura; doente terminal; doente com doença crónica, evolutiva e progressiva e doente com sintomas não controlados. Quanto ao conceito de dor definem-na como persistente no tempo; contínua no tempo; subjetiva e recorrente, indo ao encontro da literatura. Os enfermeiros perante a dor crónica valorizam vários aspetos, como: comunicação não verbal, dimensão psicológica, emocional, a resposta alimentar e a monitorização da dor crónica. Neste último aspeto os enfermeiros recorrem fundamentalmente a escalas analógicas (verbal e de faces). Verificou-se que o enfermeiro possui conhecimento acerca das técnicas de alívio da dor, referindo as farmacológicas e não farmacológicas. No entanto, salientam que nem sempre estas estratégias são mobilizadas devido à existência de uma multiplicidade de dificuldades que se estendem desde a alta complexidade de cuidados, a limitação de acesso a opióides ao défice de formação em cuidados paliativos. Ressaltam a necessidade de se melhorar a referência dos doentes, maior formação na área de cuidados paliativos e um circuito de informação e comunicação mais eficiente e eficaz. A partir dos discursos verificou-se que existe a necessidade de uma mudança mais efetiva nas políticas governamentais e na saúde em Portugal para que seja capaz de responder às necessidades dos doentes sem perspectiva de cura e com dor crónica, concedendo assim um cuidar centrado na pessoa.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Dor crónica; Enfermeiros

***Sofrimento experienciado pelo enfermeiro quando cuida do doente em fim de vida com dor não controlada*****Autor:** Aurora Maria Martins Viana**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2014<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1237>**Resumo:**

A singularidade e individualidade da pessoa fazem com que a relação que o homem tem com a sua dor e sofrimento seja única e, que essa experiência seja vivida de uma forma muito particular. Os processos e a intervenção de enfermagem para o alívio do sofrimento, desenvolve-se através de um processo de acompanhamento inter-relacional, dinâmico, integral e sistemático, numa relação de proximidade, da qual pode resultar no enfermeiro sofrimento, seja ele enunciado ou não, provocando “incómodo” aos cuidadores. Assim, estes adotam mecanismos de defesa como: “fuga” de cuidar daquele doente que se encontra em fim de vida e com dor não controlada, evitamento de situações constrangedoras que o fim de vida coloca, evitamento das problemáticas familiares e transmissão de más notícias, entre outros. Nestes profissionais é frequente o esgotamento físico e mental, podendo ocorrer conflitos internos, com repercussões no processo de cuidar, que envolve indiscutivelmente uma dimensão holística. Verificando-se no quotidiano da prática clínica que as intervenções dos enfermeiros influenciam a forma como o doente em fim de vida vive esta etapa, surgiu a questão de investigação: Que sofrimento experienciam os enfermeiros, que cuidam do doente em fim de vida, com dor não controlada? Com o objetivo de conhecer o sofrimento experienciado pelos enfermeiros que cuidam do doente em fim de vida com dor não controlada, de forma a contribuir para o desenvolvimento de estratégias para o alívio do sofrimento do enfermeiro, e consequentemente oferecer um final de vida digno ao doente e família, que vivenciam esta etapa. Estudo de natureza qualitativa, um estudo de caso. Recorreu-se à entrevista semiestruturada para a recolha de dados, realizado a enfermeiros de um serviço de medicina de um hospital de agudos do Norte, obedecendo às questões éticas inerentes a qualquer estudo científico. Os dados obtidos foram submetidos a análise de conteúdo segundo Bardin (2011). Resultados: Um dos sofrimentos experienciados pelos enfermeiros prende-se com o conceito que possuem de fim de vida, quer pela subjetividade do conceito, quer pela multidimensionalidade de sintomas que o doente apresenta. Entendem ter déficits na formação em cuidados paliativos, prestando maioritariamente intervenções paliativas, intervenções promotoras de conforto, intervenções promotoras do acompanhamento da família, embora o reconheçam deficitário. Admitindo que estas intervenções não se revelam suficientes para preservar a qualidade de vida do doente, expressam o seu sofrimento através de um misto de sentimentos: raiva, angústia, pena, revolta, impotência, tristeza, ansiedade, distanciamento. Desta forma, adotam várias estratégias de coping que se estendem desde o encorajamento, a alegria, disponibilidade, afetividade, partilha de experiências, verbalização das suas emoções, procura de apoio afetivo no seio familiar, até ao evitamento e fuga. Salientam como fundamental para minimizar o seu sofrimento, o acompanhamento por um psicólogo. Realçam como fatores potenciadores do seu sofrimento: a falta de trabalho em equipa, a falta de autonomia e a falta de sensibilização pela equipa médica para os cuidados paliativos. Conclusão: Os enfermeiros ao confrontarem-se com o seu sofrimento, apelam para a necessidade de formação em cuidados paliativos, formação e sensibilização da equipa médica para a filosofia do cuidar, existência de protocolos de analgesia, maior autonomia, maior circuito de informação e partilha entre a equipa de saúde, existência de espaços de reflexão, olhar o doente em fim de vida com dor não controlada, e família como parceiros no cuidar. Ficou demonstrado pelo estudo que os enfermeiros apelam para uma mudança da cultura social da morte e do morrer.

**Palavras-chave:** Sofrimento do enfermeiro; Doente em fim de vida; Dor não controlada

***Construção de uma boa morte numa estrutura residencial*****Autor:** Carla Manuela Dias Silva**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira e Arminda Celeste Maciel Lima Vieira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2014<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1238>**Resumo:**

O crescente envelhecimento da população e o desenvolvimento de doenças crónicas, degenerativas e incuráveis nesta fase da vida, confrontam o idoso com a morte. As representações sociais da morte e do final da vida sofreram diversas mudanças, transportando a emergência de novas preocupações voltadas à gestão do morrer. A oferta do aumento do tempo de vida acarreta aos profissionais de saúde e nomeadamente aos cuidadores de uma estrutura residencial um processo de gestão dos limites entre profissionais, idosos e familiares, colocando discussão ética, em torno dos novos significados que passaram a ser atribuídos à morte. Com a finalidade de contribuir não só para a reflexão dos profissionais de saúde em relação aos cuidados prestados em fim de vida, mas também para o desenvolvimento de estratégias de intervenção favoráveis à construção de uma boa morte, colocamos a questão de investigação: “Qual o significado de boa morte na perspetiva do idoso em processo de fim de vida e cuidador formal numa Estrutura Residencial?”. Constitui-se objetivo deste estudo: compreender o significado de boa morte para o Idoso em processo de fim de vida e cuidador formal numa estrutura residencial para idosos, na procura de descobrir quais as melhores atitudes a adotar perante um idoso em processo de fim de vida, com o propósito de proporcionar um final de vida com qualidade, segundo as expectativas destes idosos. Estudo de natureza qualitativa, usando como metodologia o estudo de caso, com recurso à entrevista semi-estruturada. No estudo participaram idosos em processo de fim de vida e cuidadores numa estrutura residencial. Os dados foram analisados segundo Bardin (2004). Os resultados obtidos evidenciam unanimidade em relação às opiniões dos idosos e cuidadores. A morte é encarada como um processo natural, mas gerador de sentimentos e emoções negativos. Poder estar acompanhado, ser respeitado, com os pedidos satisfeitos e sem sofrimento seria uma boa morte. Como fatores potenciadores de uma boa morte foram realçados a presença de tranquilidade e a necessidade de uma preparação para a morte. A solidão, o abandono, não poder despedir-se dos seus entes queridos são alguns dos fatores que poderiam inibir a boa morte. Os idosos temem a morte, mas anseiam que lhes proporcionem a morte idealizada, segundo as suas necessidades, perspetivas, desejos e que lhes sejam perdoados os pecados. Os cuidadores preocupam-se em proporcionar o máximo de conforto e tranquilidade no momento final da vida de forma que o idoso morra em paz. Sobressai deste estudo que a boa morte deve ser encarada como um direito do idoso numa estrutura residencial.

**Palavras-chave:** Morte; Boa morte; Idoso em processo de fim de vida; Cuidador formal; Estrutura residencial

## ***O Processo de morrer no domicílio***

**Autor:** Cecília Maria Oliveira da Silva

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2014

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1241>

### **Resumo:**

A morte e o processo de morrer são ainda nos dias de hoje uma problemática de difícil abordagem que gera nas pessoas uma multiplicidade de sentimentos e uma complexidade de atitudes, que influenciam a postura em todo o processo de cuidar. Quem assume o compromisso de cuidar no domicílio durante o processo de morrer, tem que primeiramente ultrapassar obstáculos pessoais, redefinir prioridades e atender a pessoa como um todo. Tendo por base a temática central deste estudo “O Processo de morrer no domicílio” constitui-se como objectivo: compreender a operacionalização do processo de morrer no domicílio, tendo como finalidade contribuir para a sensibilização da sociedade e comunidade científica para a necessidade de acompanhar o processo de morrer no domicílio, dignificando a morte. Estudo de natureza qualitativa, desenvolvido numa perspectiva fenomenológica, recorreu-se á entrevista semi-estruturada como técnica de recolha de dados em que os participantes eram familiares cuidadores da pessoa em fim de vida que residiam na área de influência do ACES Cávado II Gerês/Cabreira. Os dados obtidos foram submetidos a análise de conteúdo segundo Bardin (2011). Os resultados sugerem que cuidar de um ente querido no domicílio durante o processo de morrer representa para os familiares cuidadores uma actividade imersa em dificuldades e exigências pelo fato de existir uma falta de cobertura assistencial por parte dos cuidados de saúde primários e pela desarticulação existente entre os diferentes níveis de cuidados, estando muitas vezes as famílias entregues a si própria, sem apoio, acompanhamento e atenção. Porém, a maioria dos familiares considera que cuidar no domicílio durante este período da vida, permite-lhes elaborar o seu processo de luto e dignificar a morte. Revelam que algumas pessoas em fim de vida, vivem os seus últimos dias repletos de sofrimento e dor, e procuram adotar estratégias como o toque, a presença contínua, as manifestações afectivas e a comunicação oral, como forma de promover o conforto. Sobressai deste estudo a necessidade de uma mudança no paradigma de cuidar, devendo este ser centrado na pessoa, na família e na satisfação das necessidades desta unidade a cuidar. São necessárias equipas de saúde presentes, disponíveis e dedicadas, com formação em cuidados paliativos para que o processo de morrer no domicílio seja uma realidade.

**Palavras-chave:** Processo de morrer; Domicílio; Família da pessoa em fim de vida

## ***Os cuidados paliativos e a intervenção social***

**Autor:** Hugo Marcelo Afonso Cruz Rodrigues

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2014

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1347>

### **Resumo:**

O presente relatório de estágio visa apresentar todo um percurso do estágio de natureza profissional desenvolvido no serviço de cuidados paliativos da Unidade de Cuidados Continuados WECARE, com o objetivo de desenvolver competências na área dos cuidados paliativos. Os cuidados paliativos são cuidados prestados à pessoa com doença incurável e/ou grave, e suas famílias, realizados por uma equipa multidisciplinar, quando a doença já não responde a tratamentos que visem a cura efetiva, mas sim o cuidar. Na construção deste relatório procuramos descrever, analisar e refletir as competências desenvolvidas ao longo do estágio, que se centraram essencialmente nas áreas da comunicação em cuidados paliativos, do trabalho em equipa, do apoio social aos doentes/famílias em situação de sofrimento e/ou em processo de luto, reforçando a importância do assistente social neste processo. Neste percurso, procuramos identificar as necessidades dos doentes e suas famílias, procurando garantir apoio e bem-estar em todo o internamento, e ao mesmo tempo requerer os benefícios sociais, sempre que a situação assim o exigisse, assimilando sempre a lógica de intervenção em equipa multidisciplinar. A metodologia utilizada na construção deste relatório foi sobretudo uma metodologia crítico-reflexiva. A realização deste estágio possibilitou-nos o desenvolvimento de uma maior autonomia e capacidade no processo de tomada de decisão na prestação de cuidados aos doentes e suas famílias, respondendo desta forma às necessidades demonstradas pelos mesmos.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Comunicação; Papel do assistente social em cuidados paliativos

***O stress no enfermeiro cuidador do doente em fim de vida*****Autor:** Diana Isabel Rodrigues Sequeira**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2013<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1182>**Resumo:**

O stress é inevitável e faz parte da vida humana. Origina-se de estímulos internos ou externos do indivíduo, sendo avaliado pelo mesmo, de acordo com os recursos que disponibiliza para manter o seu bem-estar. Faz parte do quotidiano da sociedade atual e o termo surge associado a inúmeras situações, sendo comumente referido nos diversos meios de comunicação (televisão, rádio, jornais entre outros). Os profissionais que exercem a sua atividade em contacto com outras pessoas, principalmente com pessoas em situação de doença, por vezes graves, como é o caso dos enfermeiros, deparam-se com um enorme desafio ligado ao desempenho de novos papéis e de como lidar com as mais diversas perdas: sociais, físicas emocionais e espirituais. A partir desta realidade, que cada vez mais preocupa a humanidade, consideramos pertinente realizar o presente estudo, focando a nossa ação no stress apresentado pelos enfermeiros cuidadores de doente em fim de vida. Assim, o objetivo primordial foi quantificar os níveis de stress e identificar e estratégias utilizadas pelos enfermeiros cuidadores de doentes em fim de vida para desta forma, alcançar um pequeno retrato do fenómeno nesta categoria profissional e contribuir para uma melhoria da qualidade de vida e qualidade dos cuidados a prestar. Cuidar de doentes em fim de vida, pode representar uma ameaça e originar stress. Uma ineficiente gestão do stress pode abarcar consequências gravosas e conduzir a uma manifestação mais agravada – burnout. Assim, o estado de stress poderá provocar transtornos tanto para o enfermeiro como para o doente. O sucesso em lidar com esta situação dependerá das distintas estratégias adotadas pelo enfermeiro. Optou-se por um estudo de natureza quantitativa do tipo descritivo correlacional. A recolha de dados foi realizada junto de enfermeiros a exercer funções numa unidade de cuidados continuados no distrito de Viana do Castelo, através de três instrumentos distintos, nomeadamente: questionário sociodemográfico, MBI e IRP. Dos diferentes resultados obtidos pode-se salientar que os níveis de burnout da população-alvo são, de um modo geral, moderados, porém na dimensão exaustão emocional obtiveram-se alguns valores preocupantes. No que diz respeito aos resultados relativos às estratégias de coping, também aqui os inquiridos apresentam níveis moderados de coping. Considerando os resultados obtidos, revela-se uma mais-valia para os enfermeiros encontrar formas que possam minimizar o stress e as dificuldades do processo de cuidar. Percebeu-se também, que os enfermeiros necessitam de se sentir apoiados e compreendidos pela sociedade que os envolve, para que se sintam cada vez mais competentes quando desempenham as suas funções profissionais.

**Palavras-chave:** Stress; Coping; Cuidar



***Sentimentos experienciados pelos cuidadores formais em estruturas residenciais para idosos perante o cuidado ao idoso em fim de vida***

**Autor:** Carina Filipa Costa Ferreira

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1660>

**Resumo:**

Cuidar do idoso em fim de vida em estrutura residencial para idosos, exige ao cuidador formal uma gama complexa de cuidados, pois envolve a dimensão ética, psicológica, social, física, espiritual e emocional. São vivenciados pelos cuidadores formais momentos de grande sofrimento sobretudo quando se deparam com a aproximação da morte, com a dependência e alteração da imagem corporal. Partindo destes pressupostos e da experiência profissional, coloca-se a questão de investigação: Quais os sentimentos e emoções dos cuidadores formais de estruturas residenciais perante o idoso em fim de vida?, com o objetivo geral de Conhecer os sentimentos e emoções experienciados pelos cuidadores formais de estruturas residenciais perante o idoso em fim de vida. O propósito deste estudo, consiste em poder contribuir para o desenvolvimento de estratégias de intervenção que visem melhorar o bem-estar do cuidador formal e da pessoa cuidada através de formação e suporte emocional. Estudo de natureza qualitativa, um estudo de caso. Recorreu-se à entrevista semi-estruturada para a recolha de dados, realizada a cuidadores de estrutura residencial para idosos no Alto Minho. Os dados obtidos foram submetidos a análise de conteúdo. Resultados: Os sentimentos/emoções experienciadas pelos cuidadores perante o cuidado ao idoso em fim de vida são: ansiedade, pena, impotência, despertar de lembranças, desgosto, alegria, tristeza, choque, gratidão, resignação e medo. A consciencialização do estado emocional ajuda o cuidador a sentir-se confiante e mais capacitado para cuidar do idoso em fim de vida. São vários os fatores que influenciam a dimensão emocional, nomeadamente as situações passadas menos positivas, a própria personalidade e o desconhecido que a morte impõe. A nível da comunicação entre o cuidador e o idoso em fim de vida destaca-se sobretudo, a expressão não-verbal, evidenciada através do toque, com uma forte carga afetiva. Surge também, a demonstração de carinho, a disponibilidade e a presença. Enfrentar a morte é um momento sentido, como difícil de ultrapassar, pois remete-os para a sua própria finitude. Esta dificuldade relaciona-se com o significado que atribuem a este fenómeno. Conclusão: É necessária a consciencialização que cuidar em fim de vida, exige dos cuidadores formais disponibilidade e formação. A sensibilização da sociedade em geral é fundamental para o reconhecimento dos cuidados paliativos em estruturas residenciais para idosos. É necessário também que se desenvolva um trabalho em rede com as diversas instituições de apoio.

**Palavras-chave:** Cuidadores formais; Estrutura residencial; Idoso em fim de vida; Sentimentos

***As vivências dos enfermeiros de cuidados de saúde primários no cuidar do doente paliativo e família no domicílio***

**Autor:** Marlene Laranjeira Condesa

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1196>

**Resumo:**

Nos dias de hoje, deparamo-nos com a desumanização e despersonalização do processo de morrer. Devolver um sentido a esta etapa da vida na sociedade atual exige aos enfermeiros uma visão humanística. Cuidar do doente paliativo e família implica assim, que as necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais sejam foco da atenção dos enfermeiros. No que se refere, ao confronto da pessoa com uma doença sem perspectiva de cura existem uma série de mudanças radicais para ela e sua família. Infelizmente, grande número dos enfermeiros estão ainda pouco preparados quer a nível científico quer a nível humano para intervir, compreender, acompanhar e ajudar realmente o doente paliativo e família no domicílio. Assim, para este estudo colocou-se a seguinte questão de investigação: Quais as vivências dos enfermeiros de cuidados de saúde primários no cuidar ao doente paliativo e família no domicílio? com o objetivo de “Conhecer as vivências dos enfermeiros de cuidados de saúde primários no cuidar do doente paliativo e família no domicílio” e assim contribuir para a implementação de programas de formação em cuidados paliativos para os enfermeiros de cuidados de saúde primários de forma a proporcionar uma prática clínica centrada no doente paliativo e família. A opção metodológica centrou-se numa abordagem qualitativa, a escolha do tipo de estudo recaiu numa perspetiva fenomenológica, num centro de saúde do Alto Minho. Para a realização deste estudo, foi utilizada a entrevista semi-estruturada aos enfermeiros. Os dados foram submetidos a análise de conteúdo segundo Bardin. Principais Achados Os sentimentos e emoções experienciados pelos enfermeiros são diversificados, mas o sofrimento, angústia e impotência são os mais presentes no seu quotidiano. Os cuidados prestados ao doente paliativo e família incidem sobretudo em procedimentos técnicos e na promoção da expressão de informações, sentimentos e pensamentos. Percecionam que os cuidados prestados são desadequados de acordo com os princípios e filosofia dos cuidados paliativos. Entendem os cuidados paliativos como cuidados que controlam o sofrimento e proporcionam uma morte digna. Referem como necessidade a formação em cuidados paliativos e como dificuldade o manejo dos opióides. Salientam a necessidade de maior rácio de enfermeiros para uma prática clínica centrada na pessoa.

**Palavras-chave:** Vivências; Enfermeiros; Doente paliativo e família; Domicílio

***Cuidados paliativos: concretização na comunidade*****Autor:** Andreia Filipa de Sousa Félix**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira e Maria Manuela Rodrigues**Tipologia:** Trabalho de projeto**Ano:** 2013<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1240>**Resumo:**

O aumento da sobrevida e o inerente acréscimo de doenças crónicas, progressivas e incapacitantes, bem como as alterações nas dinâmicas familiares, constituem um desafio na organização dos sistemas de saúde. A complexidade do sofrimento, na sua combinação de fatores físicos, psicológicos, sociais e espirituais em fase terminal de vida, preconiza uma abordagem em equipa multidisciplinar e com base nas necessidades identificadas, que agreguem a família e o doente e que sejam prestados por profissionais com formação específica. Assim, a prestação de cuidados paliativos requer uma organização de serviços que permita o acesso a cuidados de saúde com qualidade, prestados no local certo, pelo prestador mais capaz, promovendo a dignidade da pessoa e considerando a família como unidade de cuidados. Ponderando o nível de necessidades dos doentes em cuidados paliativos e o modelo concetual da “Estratégia para o desenvolvimento do Programa Nacional de Cuidados Paliativos”, desenvolvido pela Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados, conclui-se que a prestação destes cuidados deve estar incluída na organização dos Cuidados de Saúde Primários através das Equipas de Cuidados Continuados Integrados. Apreciando as metas operacionais estabelecidas, salienta-se o papel dinamizador das equipas no garantir de respostas adequadas e de qualidade à população abrangida. Neste sentido, o principal objetivo do presente Trabalho de Projeto é a concretização da prestação de cuidados paliativos no âmbito da Equipa de Cuidados Continuados Integrados, iniciando-se pela primeira etapa, a fase de projeto. A abordagem da mudança planeada, sugerida no âmbito deste Projeto, materializa-se através do diagnóstico de situação e do plano de ação para resolver os problemas identificados. Foram desenvolvidas todo o conjunto de ações preparatórias para a prestação de cuidados paliativos, iniciando-se a fase de operacionalização quando os recursos humanos da equipa estiverem completos. Assim, este Trabalho de Projeto tem potencialidade para contribuir para a melhoria da qualidade assistencial, pois pode assegurar a prestação de cuidados paliativos domiciliários através de práticas fundamentadas. Também se torna objetivo deste Trabalho de Projeto a promoção de competências técnicas da equipa de saúde, com base na elaboração e desenvolvimento de um plano de formação teórico-prática em cuidados paliativos.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos domiciliários; Cuidados de saúde primário; Equipa de cuidados continuados integrados; Rede Nacional de cuidados continuados integrados

***O sofrimento do enfermeiro que cuida da pessoa em fim de vida e família*****Autor:** Liliana de Jesus da Cruz Amorim**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2013<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1181>**Resumo:**

O sofrimento humano é uma experiência, que pode estar relacionada com a maioria das realizações e experiências desenvolvidas ao longo da vida. Por sua vez, a doença é uma causa importante de sofrimento, visto que atinge as estruturas mais importantes da vida psicoafetiva e espiritual do ser humano. O enfermeiro é o elemento da equipa que mais de perto, e durante mais tempo convive com o sofrimento da pessoa em fim de vida e sua família. Concomitantemente, e fruto desta interação, o sofrimento do enfermeiro é uma realidade. Tendo presente esta realidade, consideramos importante realizar o estudo cujo objetivo é compreender o sofrimento dos enfermeiros, que cuidam da pessoa em fim de vida e sua família, com a finalidade de identificar as estratégias desenvolvidas pelos profissionais para amenizar o sofrimento, por forma a melhor cuidarem de si e dos outros. Optamos por uma investigação de natureza qualitativa, com carácter descritivo-exploratório e a recolha de dados foi feita através de uma entrevista semiestruturada junto de enfermeiros, de um serviço de internamento do IPO Porto. Os resultados reforçam que o sofrimento do enfermeiro constitui uma realidade emergente do cuidado à pessoa em fim de vida e sua família. Como manifestações do seu sofrimento os enfermeiros experienciam diversas emoções e sentimentos habitualmente positivos e negativos. Reconhecem um conjunto de dificuldades potenciadoras do seu sofrimento, que se centram no doente e família, na equipa multidisciplinar, na organização e no próprio. Para ultrapassar estas dificuldades desenvolvem estratégias diversas que os ajudam a lidar com o seu sofrimento e, assim, melhorar o seu desempenho enquanto pessoas e profissionais, promovendo o bem-estar da pessoa em fim de vida e sua família. Apesar do sofrimento se revelar uma experiência desconfortável, os enfermeiros reconhecem que esta também se pode constituir como uma oportunidade de desenvolvimento e crescimento pessoal e profissional. Reconhecer o sofrimento do enfermeiro como fenómeno multidimensional, e ao mesmo tempo, reflexo da qualidade dos cuidados prestados é fundamental, pois é primordial que os enfermeiros cuidem de si para melhor cuidar dos outros. Também as instituições devem ter um conhecimento desta realidade, nomeadamente das estratégias disponíveis para ajudar os profissionais a lidar com o seu sofrimento. Só assim, será possível unir esforços para atingir a meta almejada por todos, a excelência dos cuidados prestados à pessoa em fim de vida e sua família.

**Palavras-chave:** Cuidar; Sofrimento; Pessoa em fim de vida e sua família

## ***As experiências do enfermeiro perante o processo de morrer em cuidados continuados***

**Autor:** Maria da Conceição dos Santos Fão

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1195>

### **Resumo:**

No contexto de cuidar de doentes em fim de vida numa unidade de cuidados continuados, o processo de morrer surge como uma experiência que coloca aos enfermeiros uma série de interrogações, expondo-os a um confronto com a sua dimensão emocional. Neste sentido, colocamos a seguinte questão de investigação: Como experiencia o processo de morrer o enfermeiro em Cuidados Continuados? com o objetivo de conhecer as experiências dos enfermeiros em cuidados continuados frente ao processo de morrer, com a finalidade de contribuir para a mudança/ inovação, ou melhoria das práticas dos enfermeiros no cuidar do doente em processo de morrer, preservando a dignidade na morte. Estudo de natureza qualitativa, um estudo de caso. Utilizou-se a entrevista semiestruturada para a recolha de dados, realizada a catorze enfermeiros que exerciam a sua atividade numa unidade de cuidados continuados de longa duração. As entrevistas foram posteriormente transcritas e analisadas utilizando a análise de conteúdo segundo Bardin. Resultados: Os enfermeiros do estudo atribuem significado ao processo de morrer ligado muito às suas vivências pessoais de perdas anteriores quer no âmbito profissional quer pessoal. Encaram a morte de uma forma mais “serena” ou aceitável quando se trata de idosos. Lidar com o processo de morrer, exige aos enfermeiros um modelo assistencial com uma dimensão técnica, humana e comunicacional, num processo de compreensão interativo. Compreendem que os cuidados prestados à pessoa em processo de morrer devem visar cuidados que minimizem o sofrimento e não cuidados que conduzam à “obstinação terapêutica. Consideram que a disponibilidade de tempo, e atenção humana é fundamental para a qualidade dos cuidados. O enfrentar a morte desperta nos enfermeiros sentimentos como: impotência; angústia; revolta; perda; tristeza; raiva; desânimo; alívio; surpresa; alegria. Para lidar com o processo de morrer adotam estratégias comportamentais e cognitivas de forma a gerir as emoções e sentimentos. Conclusão: Os enfermeiros atribuem um significado ao processo de morrer ligado muito às suas vivências. Defendem a necessidade de encontrar um novo significado para a morte. Um novo modelo comunicacional e relacional que preconize a comunicação aberta e franca.

**Palavras-chave:** Experiências; Enfermeiros; Cuidados continuados; Processo de morrer

***A esperança e o sofrimento no doente oncológico paliativo*****Autor:** Carla Sofia de Azevedo Ramos**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Maria de La Salette Rodrigues Soares**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2013<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1183>**Resumo:**

A doença incurável confronta a pessoa com mudanças radicais que resultam em sofrimento humano e sentimentos de desesperança. O cancro, em particular, tornou-se numa doença temível que ameaça a integridade humana, levando a pessoa a questionar-se sobre o sentido da vida. A esperança constitui uma componente essencial do cuidar, com comprovado poder terapêutico, que promove o alívio do sofrimento, a recuperação do significado e sentido da vida e ajuda a lidar com a doença e incertezas do futuro de uma forma mais eficaz. A sua importância assume especial relevo no âmbito dos cuidados paliativos, cujos objetivos residem na promoção do conforto, e no alívio do sofrimento, tendo em vista a preservação da dignidade da pessoa. Reside aqui, e nas nossas preocupações pessoais e profissionais, o interesse em desenvolver este estudo com a finalidade de conhecer como o doente oncológico paliativo vivencia a esperança e o sofrimento, e se existe relação entre estas duas dimensões numa situação de doença grave e sem perspectiva de cura, no sentido de o inspirar a reencontrar a esperança no seio do sofrimento. Desenvolvemos um estudo de natureza quantitativa, do tipo exploratório, descritivo-correlacional. Como estratégia de recolha dos dados utilizou-se o Herth Hope Index-PT (Viana, 2010), o Inventário de Experiências Subjetivas de Sofrimento na Doença (Gameiro & McIntyre, 1997) e um questionário por nós elaborado, composto por questões sociodemográficas e clínicas. A amostra, do tipo não probabilística por conveniência, foi constituída por 70 doentes sob quimioterapia paliativa atendidos num serviço de ambulatório de uma unidade hospitalar do grande Porto. Os resultados permitem-nos perceber que os inquiridos apresentam médias de esperança elevadas e índices de sofrimento baixos, estando estes dois constructos relacionados. A dimensão de sofrimento físico apresenta os índices mais baixos, sendo que o sofrimento socio relacional apresenta os índices mais elevados, a par da vivência de elevados índices de experiências positivas de sofrimento. Os resultados sugerem, ainda, que quanto maior a esperança menor o sofrimento experienciado. A esperança e o sofrimento estão, portanto, relacionados, sendo duas características inerentes ao Homem, que o acompanham no seu processo de viver e de morrer e condicionam o ajuste aos momentos de crise, na recuperação do significado e sentido da vida, tendo em vista a preservação da dignidade da pessoa. Estes resultados reforçam a importância que o alívio do sofrimento tem para o doente, ajudando-o a encontrar sentido e propósito na vida, mediante o planeamento de metas exequíveis e fomentando a vivência de uma esperança realista, integrando a esperança como uma atitude terapêutica. Neste sentido, é importante um maior investimento nestas áreas na prática de cuidados e na formação em enfermagem.

**Palavras-chave:** Sofrimento; Esperança; Doente oncológico; Quimioterapia; Cuidados paliativos

## ***Perceção da desesperança pelo doente paliativo em contexto domiciliário***

**Autor:** Tânia Sofia Caldas Costa

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1191>

### **Resumo:**

O aumento da incidência do número de doentes crónicos na população portuguesa tornou-se um fenómeno preocupante com repercussões sociais, económicas e de saúde, apresentando estes doentes sofrimento nas diversas dimensões, levando a sentimentos de desesperança. Assim, cuidar dos doentes em processo de fim de vida no domicílio, constitui-se num desafio para os enfermeiros no sentido da prevenção da desesperança pelo alívio do sofrimento experienciado nesta etapa da vida. Com base nestes fatos, colocou-se a seguinte questão de investigação: “Como é que o doente paliativo percebe a desesperança em contexto domiciliário?”, com o objetivo de compreender a perceção do doente paliativo sobre a desesperança, em contexto domiciliário, podendo assim, contribuir com cuidados que vão de encontro ao alívio do sofrimento experienciado pelo doente paliativo, de forma a evitar a desesperança. A opção metodológica recaiu sobre um estudo de natureza qualitativa, com base numa perspetiva fenomenológica; a colheita de dados foi realizada através da entrevista semi-estruturada a sete doentes paliativos adultos no domicílio, selecionados com base nos critérios definidos para a população-alvo. Posteriormente, as entrevistas foram transcritas e submetidas a análise de conteúdo. Os resultados obtidos não sendo generalizáveis, referem que grande parte dos doentes paliativos entrevistados, não tem esperança por possuírem uma doença avançada, progressiva e incurável. Salientam a deterioração física, a presença de emoções/sentimentos negativos, as alterações psicológicas, a dor intensa, a idade avançada e as alterações comunicacionais, como sendo as causas da desesperança. São várias as estratégias que adotam para preservar a esperança que vão desde manter atividades de lazer a pensamentos positivos. Consideram ainda, que os enfermeiros têm um papel muito importante na manutenção da esperança quando facilitam a exteriorização de sentimentos/emoções. São diversas as preocupações manifestadas, tais como: deixar os filhos, não deixar recursos financeiros, abandono do trabalho pela filha e falta de resignação dos filhos à sua condição de saúde. Também surgiu o sentimento de culpa e medo em relação ao que poderá acontecer depois da morte. A morte é percebida por alguns doentes como algo inevitável, aceitando-a e entregando-se.

**Palavras-chave:** Desesperança; Doente paliativo; Domicílio

***O enfermeiro e a morte de um doente em cuidados continuados*****Autor:** Andreia Isabel Varajão Cerqueira**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2013<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1184>**Resumo:**

A morte é um acontecimento universal, inevitável e inexorável que está presente em qualquer fase do ciclo vital no nosso quotidiano. Assim, assistimos a esta de um modo mais ou menos passivo, mas sem que tal constitua motivo de indiferença. Este acontecimento é uma constante no quotidiano dos enfermeiros e potencia, não raras vezes reflexões profundas sobre a vida e sobre o seu culminar. Tendo presente esta realidade, consideramos importante realizar um estudo com o tema: “O enfermeiro e a morte de um doente em cuidados continuados”, visando conhecer a forma como os enfermeiros vivenciam o processo de morrer e o contacto com a morte de um doente em cuidados continuados de modo a contribuir para uma melhor intervenção neste domínio. Este estudo foi desenvolvido numa unidade de cuidados continuados e definimos como objetivos específicos: perceber o significado da morte para o enfermeiro; identificar os sentimentos vivenciados pelo enfermeiro perante a morte de um doente em cuidados continuados; identificar as estratégias mobilizadas pelos enfermeiros para lidarem com a situação da morte de um doente em cuidados continuados e as repercussões na vida dos enfermeiros. Optamos por um estudo de natureza qualitativa do tipo descritivo simples com características fenomenológicas. Os dados foram colhidos através da entrevista semiestruturada e analisados através da técnica de análise de conteúdo segundo Bardin (2011). Os resultados obtidos permitiram-nos perceber que a morte é uma experiência real que atinge significativamente o enfermeiro e que despoleta diversos sentimentos nomeadamente de tristeza, de impotência, de incerteza, de frustração, de revolta, de missão cumprida/satisfação e de alívio e com repercussões na vida pessoal e na vida profissional do enfermeiro. A vivência desta situação é influenciada por diversos fatores que se podem constituir com facilitadores e dificultadores: os centrados no próprio, na organização dos cuidados e nas reações da família. Foi possível ainda observar que os enfermeiros mobilizam diversas estratégias que os ajuda na situação de morte de um doente, tais como: o controlo de emoções, a procura de sentido para a morte, a partilha, o dar apoio e o cuidar de outros doentes. Emergiram sugestões que atribuem particular importância ao desenvolvimento de competências no âmbito do cuidar e à partilha de relatos das experiências sobre a morte de um doente. Neste sentido, perspetivamos mudanças que impliquem um maior investimento na formação dos profissionais neste domínio e um maior envolvimento da família nos cuidados fomentando espaços de reflexão que ajudem a aproximar o cuidador da pessoa cuidada.

**Palavras-chave:** Enfermeiro; Morte; Cuidar; Cuidados continuados



## ***O doente terminal e o familiar cuidador na equipa de cuidados continuados integrados***

**Autor:** Maria Clara Baião Alvarinhas Ferreira

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1193>

### **Resumo:**

Cuidar do doente em fase terminal e presenciar todo o processo de fim de vida, exige ao familiar cuidador, enfrentar situações complexas que nem sempre está preparado. Neste sentido, a Equipa Cuidados Continuados Integrados (ECCI) terá que nas suas intervenções focar o doente terminal e cuidador como unidade de cuidados. Tendo como finalidade poder contribuir para melhorar as práticas da ECCI e dar visibilidade ao seu papel, colocamos a questão de investigação Qual a perceção do familiar cuidador do doente terminal, do papel da equipa de cuidados continuados integrados, com o Objetivo Geral: Conhecer a perceção do familiar cuidador do doente terminal relativo à intervenção da Equipa de Cuidados Continuados Integrados. Metodologia: Estudo qualitativo – exploratório, descritivo na perspetiva da fenomenologia; recolha de dados efetuada: entrevista semiestruturada. Participantes: 8 familiares cuidadores de doentes terminais que deram entrada na ECCI entre 2011 e 2012, tendo falecido até junho desse ano. Efetuada análise de conteúdo de Bardin. A opção deste paradigma residiu na necessidade de compreender toda a complexidade que norteia a tomada de decisão da ECCI. O estudo respeitou os princípios ético-morais. Resultados: Os achados revelam que os familiares cuidadores apresentam vários motivos para cuidar do doente terminal: respeito pela preferência do doente terminal, dificuldades socioeconómicas, assegurar o conforto do doente, obrigação familiar e admiração pelo doente terminal. Ao assumirem os cuidados ao doente terminal sofrem mudanças significativas nos seus percursos de vida e apresentam uma variabilidade de sentimentos. Desconhecem ainda, o papel da ECCI, mas contam com o seu apoio. Referem como maiores dificuldades, assistir no processo de morrer. Durante o acompanhamento da ECCI percebem como fundamental: o apoio recebido, a comunicação estabelecida e o trabalho em equipa. O papel dos enfermeiros da equipa é reconhecido a nível da educação para a saúde, no acompanhamento de proximidade e apoio psicológico. Consideram de uma maneira geral, suficientes os recursos da comunidade, mas sugerem acompanhamento da ECCI durante a noite, Unidades de Cuidados Paliativos no distrito de Viana Castelo, ajudas de terceira pessoa nos cuidados domiciliários, equipa multidisciplinar nos centros de dia e apoio da comunidade local. Conclusões: O doente terminal exige a quem cuida cuidados complexos. Assim, é dever dos profissionais de saúde contribuir para a garantia da qualidade de vida e dum fim de vida condigno. Os cuidados paliativos inserem-se com a única resposta possível de um tratamento humano e real esperados pelos doentes e suas famílias.

**Palavras-chave:** Família cuidador; Doente terminal; ECCI; Cuidados de enfermagem

***Os cuidados de enfermagem de reabilitação na mobilidade do doente paliativo não oncológico: perspetiva do enfermeiro de reabilitação***

**Autor:** Maria da Conceição Fernandes Coelho Alves

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1194>

**Resumo:**

Hoje, assiste-se ao envelhecimento da população de forma generalizada no nosso país, associado ao aumento da esperança média de vida. A prevalência de doenças crónicas assume também, um papel preponderante nos problemas que se colocam ao sistema de saúde, constituindo um desafio para os enfermeiros no desenvolvimento de respostas capazes de responderem a estas situações. Com o intuito de intervir em prol da minimização das limitações impostas pela situação clínica, dignificando deste modo esta etapa da vida, surge a questão: "Qual a influência que os cuidados de enfermagem de reabilitação exercem na mobilidade do doente paliativo não oncológico"? com o objetivo de compreender a influência que os cuidados de enfermagem de reabilitação exercem na mobilidade do doente paliativo não oncológico num hospital de agudos. **METODOLOGIA:** Estudo qualitativo, exploratório descritivo; recolha de dados: entrevista semiestruturada. **Participantes:** enfermeiros de reabilitação de um serviço de medicina, de um hospital do norte do país. Efetuada análise de conteúdo segundo o referencial de Bardin (2011). O estudo respeitou os princípios ético morais. **RESULTADOS:** Através dos relatos dos participantes apurou-se que, o conceito de doente paliativo não oncológico é concetualizado através de diversos significados; salientam a necessidade de uma avaliação sistemática, exigindo a monitorização dos resultados e tomada de decisão; as estratégias utilizadas reportam-se a técnicas (cinesiterapia respiratória, técnicas de mobilização e de massagem) e a produtos de apoio; há necessidade de maior flexibilidade na execução dos cuidados de enfermagem de reabilitação ao doente paliativo não oncológico, mais tempo disponível, maior atenção pela equipa multidisciplinar e maior sensibilidade da organização/instituição para os cuidados de enfermagem de reabilitação ao doente paliativo não oncológico. **CONCLUSÕES:** Os enfermeiros reconhecem que os cuidados de reabilitação num doente paliativo não oncológico devem promover cuidados que proporcionem alívio do sofrimento destes doentes, contribuindo para a preservação da dignidade. Há necessidade de políticas que promovam a participação do enfermeiro de reabilitação nos cuidados paliativos, formação, investigação e implementação de Equipas Hospitalares para acompanhamento e apoio destes profissionais, que cuidam de doentes paliativos não oncológicos em serviços de medicina.

**Palavras-chave:** Cuidados de enfermagem de reabilitação; Doente paliativo não oncológico; Hospital de agudos

## ***Cuidados de enfermagem à família do doente em fim de vida***

**Autor:** Anabela Pires Costa Meixedo

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1192>

### **Resumo:**

Cuidar de alguém que está prestes a morrer, no domicílio, é cuidar de alguém vivo numa situação especial, a fase final da sua vida. Este acontecimento é perturbador para as famílias pelas modificações e limitações que implicam na sua vida. Revela-se necessária uma reorganização familiar em torno da variabilidade das necessidades com que se confrontam. Estes aspetos deverão ser foco de atenção dos enfermeiros dos cuidados de saúde primários, porque só uma família cuidada poderá cuidar. Assim, colocamos a questão de investigação: Que cuidados de enfermagem são prestados à família do doente em fim de vida no domicílio pelos enfermeiros dos cuidados de saúde primários? com o objetivo de conhecer os cuidados de enfermagem prestados à família do doente em fim de vida e assim, e contribuir para a melhoria das praticas de cuidados dos enfermeiros dos cuidados de saúde primários à família do doente em fim de vida Estudo de natureza qualitativa, um estudo exploratório – descritivo. Utilizou-se a entrevista semi-estruturada para a recolha de informação, realizada a enfermeiros dos cuidados de saúde primários de um centro de saúde do Alto Minho. Os achados foram submetidos a análise de conteúdo segundo Bardin. Resultados: Perante o fim de vida, os cuidados dos enfermeiros focam-se essencialmente na tomada de decisão; apoio no processo de luto; controlo de sintomas; apoio emocional, psicológico, acompanhamento/suporte familiar e educação para a saúde. Neste cuidar experienciam sentimentos de evitamento, repressão emocional e fuga à transmissão de informação. Manifestam dificuldades em cuidar da família pela complexidade que os cuidados requerem. Reconhecem o papel crucial que as famílias têm no apoio físico e espiritual. Percecionam ainda, dificuldades e necessidades da família como: emocionais, falta de informação sobre os apoios existentes, défice de formação, indisponibilidade, baixos recursos sócio económicos. Saliem que impera a conspiração do silêncio na família. Conclusão: Ficou demonstrado pelo estudo, que os cuidados paliativos no domicílio são um imperativo. Para isso, há necessidade que exista equipas de suporte em cuidados paliativos com formação específica na área. Os enfermeiros devem incluir no processo de cuidados, dinâmicas de intervenção que favoreçam a expressão de sentimentos de forma a que a família, possa manter com o seu ente querido uma relação de proximidade. Os enfermeiros manifestam que gostariam de ver reconhecido o seu papel e competência, junto das as equipas de saúde que intervêm nos cuidados prestados à família e ao doente.

**Palavras-chave:** Cuidados de enfermagem; Família; Doente em fim de vida; Domicílio

***As necessidades da família com o doente sem perspetiva de cura*****Autor:** Marisa Araújo Lima Sárria**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2013<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1423>**Resumo:**

Cuidar do doente sem perspetiva de cura no domicílio, exige às famílias um processo de adaptação, e por conseguinte, um conjunto de necessidades que exigem respostas adequadas. Assim, cuidar da família e do doente sem perspetiva de cura torna-se um desafio para os enfermeiros, na medida em que, uma família apoiada e confortada terá maior capacidade e disponibilidade para cuidar do seu ente querido no domicílio. Tendo por base esta reflexão, surgiu a questão de investigação: “Quais as necessidades da família no cuidar do DSPC no domicílio?” com o objetivo geral de compreender as necessidades da família no cuidar do DSPC no domicílio, e com a intencionalidade de contribuir para um projeto de intervenção centrado nas necessidades da família do doente sem perspetiva de cura. Opta-se por um estudo de natureza qualitativa, um estudo de caso. Recorre-se à entrevista semiestruturada para a recolha de dados, realizada a 10 famílias inscritas num centro de saúde de Viana do Castelo. Os dados obtidos foram submetidos a análise de conteúdo. Resultados: As famílias do estudo revelaram grande sobrecarga de trabalho, desgaste emocional e debilidade física para cuidar do doente sem perspetiva de cura. As suas necessidades focam-se a nível do apoio/acompanhamento, informação, expressar sentimentos e monetário. Os cuidados prestados pela família consistem nos cuidados de conforto, nos cuidados inerentes às atividades de vida diária e na gestão aparelhos terapêuticos. Os sentimentos experimentados vão desde sentimentos de impotência, angústia, medo e sofrimento. Relativamente às estratégias utilizadas, para ultrapassar dificuldades, oscilam entre a aceitação e a realização de atividades de lazer. Mencionaram também, dificuldades em lidar com os acessórios técnicos, com a ostomia, com os cuidados de higiene na cama, com a gestão da medicação e com a realização de mobilizações. Conclusão: Torna-se um imperativo ético assegurar o acesso atempado aos cuidados paliativos e reconhece-los como um direito inalienável dos mesmos. Há momentos de intenso sofrimento para a família, pelo que os enfermeiros dos cuidados de saúde primários terão que estabelecer projetos de intervenção centrados na filosofia dos cuidados paliativos.

**Palavras-chave:** Necessidades; Família; Doente sem perspetiva de cura; Domicílio

### ***Um percurso de aprendizagem em cuidados paliativos***

**Autor:** Cátia Andreia Alfena Guimarães

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Margarida Freitas Alvarenga

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1188>

#### **Resumo:**

O presente relatório de estágio visa apresentar todo um percurso do estágio de natureza profissional desenvolvido no serviço de cuidados paliativos do Instituto Português de Oncologia do Porto, Francisco Gentil, com o objetivo de desenvolver competências na área dos cuidados paliativos. Os cuidados paliativos, são cuidados prestados a doentes com doença incurável e/ou grave, e suas famílias, realizados por uma equipa multidisciplinar, quando a doença já não responde a tratamentos curativos. A construção deste relatório assenta em três domínios de intervenção - a prestação de cuidados, a formação e a gestão de cuidados. Nele procuramos descrever, analisar e refletir sobre as atividades e competências desenvolvidas ao longo do estágio, em contexto de internamento, assistência domiciliária e consulta externa de uma unidade de cuidados paliativos de nível III. A nível da prestação de cuidados, área que privilegiamos durante este percurso, procuramos descrever a intervenção perante o doente em intenso sofrimento, em fase de fim de vida, através da identificação dos problemas, planeamento de intervenções que visem uma resposta efetiva às necessidades identificadas, executar e avaliar os seus resultados, numa perspetiva multidisciplinar. As competências desenvolvidas são essencialmente na área da comunicação, do trabalho em equipa, do apoio aos doentes/famílias em intenso sofrimento e/ou em processo de luto e do controlo de sintomas. A metodologia utilizada na construção deste relatório foi sobretudo uma metodologia descritiva e analítica. A realização deste estágio possibilitou-nos o desenvolvimento de uma maior autonomia e capacidade na tomada de decisão no âmbito da prestação de cuidados à pessoa/família em contexto de cuidados paliativos.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Comunicação; Trabalho em equipa; Controlo de sintomas; Apoio no luto e sofrimento

***A perspetiva dos profissionais de saúde no cuidar do doente em fim de vida*****Autor:** Sarah Licínia Lima Rodrigues**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2013<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1189>**Resumo:**

A perspetiva do cuidar da pessoa em fim de vida modificou-se com o tempo. O cuidar esteve muito tempo associado a cuidados no seio familiar, com proteção, apoio, afetividade e responsabilidade. Hoje, a pessoa sente-se onnipotente, admitindo a fuga à morte. O avanço da medicina e das medidas terapêuticas conduzem a pessoa para o hospital, envolvida por alta tecnologia, mas distanciada do profissional de saúde. O cuidar é fragmentado, despoletando sofrimento. Visando perceber a perspetiva dos profissionais de saúde relativamente ao cuidar do doente em fim de vida, colocou-se a questão de investigação: “Qual a perspetiva dos profissionais de saúde relativamente ao cuidar do doente em fim de vida?”, com a finalidade de contribuir para cuidados inseridos na filosofia dos cuidados paliativos. Objetivo Geral: Perceber a perspetiva dos profissionais de saúde relativamente ao cuidar do doente em fim de vida. Metodologia: abordagem qualitativa, estudo exploratório; população: profissionais de saúde de um hospital do Alto Minho; método de colheita de dados: entrevistas semiestruturadas, submetidas a análise de conteúdo, emergindo áreas temáticas, categorias e subcategorias. Principais Achados: Os profissionais de saúde apresentam distintas representações do fim de vida. Experienciam uma diversidade de emoções e sentimentos perante o doente em fim de vida. O apoio, controlo de sintomas, cuidados de conforto, avaliação e monitorização dos cuidados, preparação do regresso a casa, são fundamentais para responder às necessidades do doente e família. Intervenções biomédicas, avaliar necessidades físicas, preparar o regresso a casa no dia da alta, défice de formação, falta de disponibilidade e falta de tomada de decisão em equipa de saúde, são apontados como obstáculos aos cuidados de qualidade. Como necessidades destacam: existência de equipas/ unidades de cuidados paliativos, maior trabalho em equipa, apoio psicológico, formação em cuidados paliativos, existência de recursos adequados, desenvolvimento de habilidades comunicacionais, uniformização dos cuidados e maior disponibilidade. A metodologia partilhada é utilizada na procura da transformação do cuidar. Informar o doente e família, integra-los e apoia-los na tomada de decisão, são estratégias dos profissionais durante a educação para saúde. São vários os dilemas sentidos no cuidar do doente em fim de vida e família. Conclusão: Cuidar da pessoa em fim de vida, que vive até morrer e não morre com o diagnóstico incurável, constitui-se como um alerta para todas as organizações de saúde. Cuidar do doente em fim de vida e família exige que os profissionais de saúde foquem o cuidar na pessoa.

**Palavras-chave:** Perspetivas; Profissionais de saúde; Cuidar; Doente em fim de vida

***Vivências dos enfermeiros no processo de cuidar do doente em agonia*****Autor:** Teresa Ariana Ribeiro Bessa Moreira**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira**Tipologia:** Dissertação**Ano:** 2013<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1190>**Resumo:**

Cuidar do doente em agonia é uma experiência humana de elevada complexidade pelo confronto inexorável com a morte. Esta etapa da vida envolve presenciar uma experiência de vulnerabilidade e fragilidade, apelando a um processo de cuidados que seja humano e holístico. Partindo deste pressuposto surgiu a questão de investigação Quais as experiências dos enfermeiros no processo de cuidar do doente em agonia?, com o objetivo de identificar as experiências dos enfermeiros no processo de cuidar do doente em agonia, tendo como finalidade contribuir para um processo de cuidar humano ao doente em agonia e para o bem-estar dos enfermeiros. Estudo de natureza qualitativa, um estudo de caso. Recorreu-se à entrevista semi-estruturada para a recolha de dados, realizada a enfermeiros, num serviço de medicina de um hospital de agudos do Norte. Os dados obtidos foram submetidos a análise de conteúdo. Resultados: Para os enfermeiros a forma como cada pessoa vivência este processo é única, com necessidades específicas. Consideram a promoção do conforto físico como a intervenção com maior impacto para os bons cuidados ao doente em agonia, focando-se nos posicionamentos e cuidados de higiene. Revelam que atitudes comunicacionais empáticas como dar carinho, demonstrar respeito, utilizar a escuta ativa, usar o humor, usar o toque, disponibilizar-se, dar privacidade, satisfazer necessidades, favorecem a inter-relação. A maioria perceciona a família como um sistema de apoio inadequado às exigências do doente e para a envolver no processo de cuidados intervêm essencialmente no alargamento do horário de visita e promovem a sua participação nos cuidados. Face à morte, adotam estratégias de coping como evitamento, fuga, abstração, conspiração do silêncio e aceitação da morte como positiva. As dificuldades sentidas centram-se em responder às necessidades efetivas do doente, sendo a necessidade com maior enfoque ter maior suporte no alívio da dor. Na relação de ajuda procuram respeitar o carácter único do doente, de forma a minimizar a possibilidade de sofrer burnout. Conclusão: Ficou demonstrado pelo estudo, a existência de dois paradigmas de intervenção no cuidado ao doente em agonia e sua família. O modelo biomédico ainda está bastante impregnado, no entanto, vai disseminando-se o modelo centrado nas necessidades individuais do doente e família. Embora este doente se encontre numa fase agónica exigindo cuidados de conforto, já há enfermeiros que prestam estes cuidados atendendo às necessidades físicas, psicológicas e espirituais. A necessidade de formação é sentida pelos enfermeiros como fundamental para o desenvolvimento de competências técnicas, científicas e humanas.

**Palavras-chave:** Doente em agonia, Processo de cuidar em enfermagem; Vivências

## ***A dor no doente terminal: intervenção do enfermeiro***

**Autor:** Catarina Fernanda Rodrigues Alves

**Orientador:** Maria Salomé Martins Ferreira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1187>

### **Resumo:**

A dor é uma experiência pessoal, influenciada por vários fatores em que a perceção sensorial e emocional acrescenta dificuldades na sua avaliação. A avaliação e o controlo da dor é um dever do enfermeiro e tem como objetivos proporcionar conforto, dignidade e qualidade de vida. A sua intervenção na vigilância da dor é fundamental pois é capaz de prever um evento doloroso intervindo com estratégias que aliviem ou reduzam a dor para níveis considerados aceitáveis para a pessoa. Este estudo teve por finalidade contribuir para um conhecimento aprofundado sobre as estratégias e recursos, utilizadas pelos enfermeiros, na avaliação e controlo da dor no doente terminal e como objetivos identificar as boas práticas e as estratégias utilizadas pelos enfermeiros, na avaliação e no controlo da dor no doente terminal. Trata-se de um estudo de nível 1 exploratório descritivo no qual estiveram envolvidos 18 enfermeiros dum serviço de medicina; realizadas 18 entrevistas semi-estruturadas; 36 observações não participadas das passagens de turno e 36 análises documentais aos registos de enfermagem. Dos resultados das entrevistas realça-se que os enfermeiros utilizam como estratégias para a avaliação da dor a observação do doente, identificação de sinais somáticos e a utilização de escalas de avaliação. Para o controlo da dor utilizam medidas farmacológicas e não farmacológicas. Das passagens de turno sobressai que os enfermeiros apesar de fazerem referência ao fenómeno dor, não mencionam a estratégia utilizada na sua avaliação e nem sempre referem a estratégia utilizada no controlo da dor. Da consulta dos registos, verifica-se que apenas é registado a utilização das escalas da face ou numérica e que aplicam as intervenções físicas como o posicionamento e a massagem assim como a administração de medicação em SOS. Verificou-se ainda que o registo da avaliação da dor no doente terminal se encontra limitado aos doentes conscientes e orientados, ficando por esclarecer como é registada a avaliação da dor nos doentes inconscientes e sem resposta verbal. Este trabalho tem implicações para a prática dos cuidados, para a investigação e a formação, sendo que os resultados vêm reforçar a importância dos registos de enfermagem completos e a reflexão sobre da avaliação da dor nos doentes inconscientes ou sem resposta verbal.

**Palavras-chave:** Dor; Avaliação da dor; Controlo da dor; Doente terminal; Intervenção do enfermeiro



## ***A gestão da ferida maligna em cuidados paliativos: práticas de enfermagem***

**Autor:** Cátia Regina Lima Moreira

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1186>

### **Resumo:**

Cada ferida, assim como cada pessoa, é única e por isso requer uma valorização. Neste pressuposto, consideramos de todo o interesse realizar um estudo direcionado para a gestão da ferida maligna em cuidados paliativos com o objetivo de compreender as práticas de enfermagem na gestão da ferida maligna em cuidados paliativos, contribuindo para melhores práticas de cuidados e conseqüentemente um melhor controlo de sintomas e bem-estar psicossocial do doente e família. Optamos por um estudo de natureza qualitativa, do tipo exploratório/descritivo e como instrumento de recolha de dados utilizamos a entrevista semi-estruturada. Dos resultados encontrados destacam-se: a avaliação do doente como um todo, tendo em atenção as características físicas, psicológicas, sociais e espirituais; que existe falta de uniformização da avaliação das feridas; as intervenções realizadas pelos enfermeiros são dirigidas ao doente no seu todo e à ferida, no sentido de promover o autocuidado, a comunicação, prestar apoio e controlar sintomas emergentes de ferida; um conjunto de dificuldades relacionadas com complicações da ferida, com o doente (comunicação e alterações de imagem) e com os próprios enfermeiros (transmissão de más notícias e falta de formação), assim como as estratégias mobilizadas para as ultrapassar e que se direcionam para o trabalho em equipa, a gestão de recursos existentes, a gestão de emoções e a atualização de conhecimentos. Os resultados obtidos pretendem ainda constituir um ponto de reflexão para a mudança/ inovação das práticas de Enfermagem.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Enfermagem e feridas malignas

## ***A gestão da dor em cuidados paliativos: saberes e práticas dos enfermeiros***

**Autor:** Liliana Andreia Gomes Marinho

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2013

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/1185>

### **Resumo:**

A dor é uma das principais causas de sofrimento humano, comprometendo a qualidade de vida das pessoas, interferindo no seu bem-estar físico e psicossocial. Nem sempre é possível aos profissionais de saúde eliminarem a dor, contudo os enfermeiros pelo contato frequente que têm com os doentes, podem implementar ações para o seu controlo e gestão. Sendo a dor o sintoma mais comum no doente paliativo, torna-se pertinente estudar a perspetiva dos enfermeiros em relação à gestão da dor em cuidados paliativos. Este estudo tem como objetivo geral compreender os saberes e as práticas dos enfermeiros na gestão da dor em cuidados paliativos, contribuindo de forma positiva para uma melhoria dos cuidados de enfermagem. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa, sendo que os dados foram obtidos através da entrevista semiestruturada junto dos enfermeiros que exercem funções numa unidade de cuidados paliativos. Da análise dos dados através da análise de conteúdo Laurence Bardin, surgiram cinco áreas temáticas: conceito de dor; intervenções dos enfermeiros na gestão da dor; fatores facilitadores na intervenção dos enfermeiros; fatores dificultadores na intervenção dos enfermeiros e conhecimentos dos enfermeiros no âmbito da gestão da dor. Os resultados obtidos revelam que os profissionais de saúde sentem dificuldades em conceitualizar a dor, mas também que é uma área que merece a sua atenção, focando um conjunto de intervenções que utilizam na sua gestão e no seu controlo no qual se deparam com fatores facilitadores e dificultadores. Foi ainda visível que os enfermeiros possuem conhecimentos necessários para intervir na gestão da dor, contudo existe a necessidade de mais formação. Estes resultados sugerem que é importante um maior investimento na formação nesta área tornando-se vital para o controlo e alívio da dor de forma a promover a qualidade de vida dos que dela padecem.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Dor; Enfermeiros; Saberes e práticas

# **Mestrado em Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa**

(Despacho nº. 8234/2019)

***Cuidados à pessoa nas últimas horas e dias de vida: percepção dos profissionais de saúde de cuidados paliativos***

**Autor:** Paulo Pinto Pereira

**Orientador:** Maria Manuela Cerqueira e Bruno Miguel Gomes Pereira Feiteira

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3473>

**Resumo:**

Ao longo dos últimos tempos, os Cuidados Paliativos (CP) têm despertado interesse na sociedade, não só pelo aumento da longevidade, como pelo facto, de existir um número cada vez maior de pessoas com doenças crónicas, progressivas e terminais, que põem em risco a qualidade de vida do doente e sua família. O tempo dos CP passa a ser um tempo de prestar atenção à qualidade de vida, à vida interior e às relações. É um tempo onde se vivenciam sentimentos, emoções intensas, se realizam desejos, se estabelece uma comunicação que envolve complexidade, na medida em que implica centrar-se nas reais necessidades da pessoa que enfrenta o fim de vida, minimizando desta forma, o sofrimento originado pelo contexto de doença. Mas, só através da formação, do treino adequado, da produção de novo conhecimento através da investigação, se poderá ajudar a que estes cuidados, que são um direito humano, se tornem mais acessíveis. Eles são imprescindíveis, para dar suporte de forma concreta e correta àqueles que deles precisam. É neste contexto, que surge a necessidade da realização de um Estágio de Natureza Profissional numa Unidade de Cuidados Paliativos (UCP), de forma a atingir as competências especializadas em enfermagem à pessoa em situação paliativa. Assim, no domínio da prestação de cuidados, foram planeadas, organizadas, monitorizadas e executadas intervenções que atravessaram os eixos centrais dos CP: gestão de sintomas; comunicação, apoio familiar e acompanhamento no processo de luto e trabalho em equipa. Realça-se que, para uma adequada gestão de sintomas, foi primordial saber reconhecer, avaliar e tratar de forma multidimensional. A comunicação foi fundamental para apoiar emocionalmente e para estabelecer uma relação de confiança e franca. A dignificação da morte e dos processos de luto junto da família/cuidador passou pelo respeito e valorização da dimensão emocional, cultural e social. O trabalho em equipa é essencial para delinear propósitos comuns e perfilhados. No domínio da investigação, após o diagnóstico de necessidades, surgiu a temática “Cuidados à pessoa nas últimas horas e dias de vida: percepção dos profissionais de saúde dos cuidados paliativos”, com o objetivo de conhecer a percepção dos profissionais de saúde dos CP, acerca dos cuidados a prestar à pessoa nas últimas horas e dias de vida (UHDV), com o propósito de contribuir para a reflexão e otimização da prática clínica à pessoa a experienciar as UHDV numa UCP, assim como, para a família. Um estudo qualitativo, exploratório descritivo, cuja recolha de dados envolveu uma entrevista semiestruturada e os participantes foram profissionais de saúde de uma UCP do norte de Portugal. Foi efetuada análise de conteúdo aos dados e respeitados os procedimentos ético-morais. Verificou-se que a maioria dos entrevistados conseguiram definir e/ou identificar manifestações comuns na pessoa nas UHDV. A aposta na promoção do conforto é defendida como fundamental para a dignificação do fim de vida. A futilidade terapêutica foi considerada inapropriada para a pessoa que enfrenta as UHDV. É reconhecida a importância do cuidado espiritual, a partilha de informação por toda a equipa como uma garantia da continuidade dos cuidados. Foi consensual verificar que a família ocupa um lugar importante na prestação de

cuidados. Foi valorizado pelos participantes gerir a comunicação de forma empática e salientaram a necessidade de formação para um cuidar humano. Neste sentido, quando estamos perante uma situação de UHDV, é fundamental o seu reconhecimento, para se atingir altos padrões de cuidados. No domínio da ética, foram assegurados todos os princípios subjacentes, nomeadamente, a verdade, o respeito pela autonomia, o consentimento informado, o processo de tomada de decisão, o não abandono. No domínio da formação e na perspetiva de contribuir para a melhoria contínua da qualidade levou-se a cabo a realização de um curso básico de CP. No domínio da gestão foram desenvolvidas diversas atividades que passou por contribuir para a implementação de novas dinâmicas de intervenção que favorecessem a transformação/inação dos contextos da prática clínica. A participação em todas estas atividades conduziu ao desenvolvimento de competências especializadas no âmbito da enfermagem à pessoa em situação paliativa.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Enfermagem; Pessoa nas últimas horas e dias de vida; Competências especializadas

## ***Espiritualidade em cuidados paliativos: um imperativo no cuidar em enfermagem***

**Autor:** Ana Sofia Meira dos Santos

**Orientador:** Maria Albertina Álvaro Marques e Bruno Miguel Gomes Pereira Feiteira

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3474>

### **Resumo:**

O aumento da esperança média de vida leva a que haja uma maior prevalência das doenças crónicas e degenerativas, tornando-se premente a mudança do paradigma do cuidar. Assumindo a inevitabilidade do fim de vida, é essencial que passemos a olhar para a multidimensionalidade da pessoa que é portadora de uma doença incurável e/ou grave, progressiva e avançada, focando-nos naquilo que é a promoção do conforto, do bem-estar e da qualidade de vida. É neste contexto que emergem os Cuidados Paliativos (CP) que têm o objetivo de melhorar a qualidade de vida das pessoas em situação paliativa e suas famílias, considerando-a como um ser biopsicossocial e espiritual. Quando a pessoa se depara com um diagnóstico sem perspetiva de cura, pode emergir o sofrimento espiritual, pela perda de sentido da vida, pelo que a abordagem da espiritualidade em CP é de grande relevo. Porém, a intervenção na dimensão da espiritualidade por parte dos profissionais de saúde, nomeadamente pelos enfermeiros em CP está, ainda, muito aquém daquilo que seria desejado. Neste sentido, optou-se por realizar o estágio num serviço de cuidados paliativos de um hospital central com o objetivo de desenvolver competências comuns e específicas de enfermeiro especialista na área da enfermagem à pessoa em situação paliativa. O presente relatório contempla a descrição e análise crítico-reflexiva das atividades realizadas e as competências adquiridas ao longo do Estágio de Natureza Profissional relativas à avaliação e intervenção dos enfermeiros à pessoa em situação paliativa, dando ênfase especial à dimensão da espiritualidade. Das atividades e competências desenvolvidas destacam-se a realização de formação em contexto de trabalho subordinada ao tema “Espiritualidade em Cuidados Paliativos”; na área da gestão de cuidados destaca-se a realização de um projeto de intervenção designado por “Proposta de Parametrização em Sclínico: A dimensão espiritual”. Face à não satisfação das necessidades espirituais das pessoas em situação paliativa e famílias, realizou-se uma scoping review relativa às dificuldades dos enfermeiros no cuidar espiritual da pessoa em situação paliativa. No domínio do cuidar da pessoa em situação paliativa e família, sustentadas nas múltiplas atividades realizadas e experiências vividas, desenvolveram-se competências especializadas técnico-científicas, éticas e humanas atendendo às dimensões: comunicação, trabalho em equipa, gestão de sintomas e apoio familiar. Este relatório transparece a necessidade premente de se investir na formação base dos enfermeiros em cuidado espiritual, assim como as instituições de saúde necessitam de estar mais sensibilizadas para a importância da abordagem da dimensão espiritual das pessoas em situação paliativa e família.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Cuidados de fim de vida; Enfermagem; Espiritualidade; Cuidado espiritual

## ***Perceção do Sofrimento pela pessoa doente em cuidados paliativos***

**Autor:** Filipa Daniela Vieira Gonçalves Turiel

**Orientador:** Clementina dos Prazeres Fernandes de Sousa e Bruno Miguel Gomes Pereira Feiteira

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3475>

### **Resumo:**

O presente relatório surge da realização de um Estágio de Natureza Profissional (ENP) inserido no Mestrado em Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa. Pretende-se descrever, de modo crítico e reflexivo, o processo de aquisição e de desenvolvimento de competências especializadas em enfermagem médico-cirúrgica, na área de enfermagem à pessoa em situação paliativa nos domínios da prestação de cuidados, investigação, formação e gestão. O ENP desenvolveu-se numa unidade de cuidados paliativos, o que alertou para a importância da avaliação da perceção do sofrimento pela pessoa doente em cuidados paliativos. O sofrimento foi reconhecido como um conceito complexo, individual e abrangente, de compreensão premente, de forma a garantir uma intervenção mais eficaz da equipa interdisciplinar. Daí emergiu a problemática de investigação, optando-se pela realização de uma scoping review. No que respeita ao domínio da prestação de cuidados, considerou-se que este é de suma importância para a consolidação das competências especializadas nos cuidados à pessoa em situação paliativa. Foram integrados os quatro pilares dos cuidados paliativos o que facilitou a adequação do processo de cuidados às reais necessidades da pessoa doente e da sua família. Relativamente às atividades realizadas no domínio da formação, admite-se que estas contribuíram para o desenvolvimento de pensamento crítico e de juízo clínico, fundamentais para uma postura responsável e ativa, relevante para a dinamização de formação em serviço e para a adoção de uma praxis baseada em evidência. No que se refere ao domínio da gestão, assume-se a sua particular importância no seio das competências do enfermeiro especialista, já que cabe ao enfermeiro em posição de gestão, assumir a liderança, como elemento de referência da sua equipa, garantindo a melhoria contínua da qualidade dos cuidados à pessoa doente em cuidados paliativos, bem como do trabalho em equipa interdisciplinar. Da realização deste ENP, reconhece-se a relevância do papel do enfermeiro especialista nos cuidados à pessoa em situação paliativa numa unidade de cuidados paliativos, desde o processo de identificação das necessidades da família/ cuidadores, passando pelo planeamento e realização de intervenções ajustadas ao alívio do sofrimento, à promoção do conforto, de bem-estar e qualidade de vida. Salienta-se a importância da formação profissional especializada na área de enfermagem à pessoa em situação paliativa para o desenvolvimento e consolidação de competências, que representam a base para um caminho de aperfeiçoamento e adaptação permanente a um contexto em constante mudança.

**Palavras-chave:** Pessoa em situação paliativa; Sofrimento; Dor total; Dimensões; Cuidados paliativos; Fim de vida; Cuidados terminais

## ***Padrão documental dos cuidados de enfermagem à pessoa em situação paliativa***

**Autor:** Liliana Filipa Martins de Sousa

**Orientador:** Mara do Carmo de Jesus da Rocha

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3531>

### **Resumo:**

O aumento da esperança média de vida e o conseqüente envelhecimento populacional, aliados ao aumento da prevalência de doenças crónicas, progressivas e limitantes tem-se traduzido em mudanças importantes no contexto das políticas de saúde, objetivando-se um fim de vida digno e com qualidade. Neste contexto, os Cuidados Paliativos representam a proposta terapêutica mais adequada, uma vez que procuram melhorar a qualidade de vida dos doentes, das suas famílias e cuidadores pela prevenção e alívio do sofrimento, através da identificação precoce, diagnóstico e tratamento adequado da dor e de outros problemas, sejam estes físicos, psicológicos, sociais ou espirituais. No âmbito do I Curso de Mestrado em Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, realizou-se o estágio de natureza profissional no Serviço Integrado de Cuidados Paliativos da Unidade Local de Saúde do Alto Minho, no período compreendido entre o dia 03 de março a 31 de agosto de 2022. Ao longo do estágio foram desenvolvidas atividades em diversos domínios, nomeadamente na prestação de cuidados à pessoa em situação paliativa; no domínio da gestão dos cuidados, dos recursos materiais e humanos em estreita colaboração com a enfermeira gestora do serviço; no planeamento de atividades de formação como meio de dar resposta aos projetos do serviço; na promoção da melhoria da qualidade dos cuidados colaborando no projeto de candidatura à acreditação da idoneidade formativa do contexto da prática clínica. Foi desenvolvido, também, um trabalho de investigação que respondeu à necessidade de uma sistematização dos registos de enfermagem do referido serviço recorrendo a linguagem classificada, através da construção de um Padrão Documental dos Cuidados de Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa. Optou-se por um estudo metodológico, com recurso à Técnica de Delphi. Através da pesquisa bibliográfica e da consulta dos profissionais de enfermagem do serviço, foram identificados os fenómenos de enfermagem mais relevantes para a prática de cuidados de qualidade à pessoa em situação paliativa. Posteriormente, foram identificados todos os diagnósticos e intervenções associados a esses mesmos fenómenos passíveis de serem integrados no Sclínico através da parametrização nacional de diagnósticos/intervenções de enfermagem. O painel de peritos validou uma versão de consenso composta por 176 itens (diagnósticos e intervenções de enfermagem). Este Padrão Documental permitirá implementar no serviço registos uniformizados, possibilitando a monitorização de indicadores e assegurando dois requisitos fundamentais no âmbito da candidatura à acreditação da idoneidade formativa do contexto da prática clínica pela Ordem dos Enfermeiros: um documento orientador dos registos clínicos de enfermagem de acordo com a linguagem classificada, bem como um Sistema de Informação em Enfermagem mapeado para a referida linguagem. Com a realização do estágio foi possível desenvolver competências especializadas na área da enfermagem à pessoa em situação paliativa, através da prestação de cuidados sob orientação dos enfermeiros especialistas do serviço, da partilha de experiências, da reflexão, e da pesquisa bibliográfica baseada em evidência científica. Estas estratégias revelaram-se fundamentais como forma de suprimir as questões que foram surgindo no decorrer deste percurso. Adquiriram-se competências técnicas, científicas e relacionais alicerçadas numa abordagem estruturada dos cuidados nos princípios da compaixão, humildade e honestidade. Compreendeu-se, também, a extrema relevância da investigação, que deve ser contínua e acompanhar a evolução e as necessidades dos Cuidados Paliativos, na produção de conhecimento e na prática de cuidados de qualidade.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Registos de enfermagem; Competência clínica; Qualidade em saúde



***A referenciação dos doentes sem perspetiva de cura para uma unidade de cuidados paliativos de uma instituição privada***

**Autor:** Sandra Liliana da Silva Santos

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3416>

**Resumo:**

Na medida em que os Cuidados Paliativos pretendem ser uma resposta ativa aos problemas multidimensionais gerados pela progressão da doença crónica e incurável, é essencial que a dicotomia cuidados curativos/paliativos seja esbatida, no sentido de proporcionar cuidados de saúde mais humanizados. As intervenções devem estar centradas na qualidade de vida da pessoa doente e família. Esta é o “lugar” onde cada pessoa doente procura o apoio necessário para ultrapassar as situações difíceis que enfrenta. Enfrentar a vida e a morte, a felicidade e a infelicidade, o bem e o mal, são situações presentes no quotidiano profissional do/a enfermeiro/a que exigem respostas multidimensionais e efetivas, para minimizar o sofrimento que possa estar presente. Neste sentido, pretendendo desenvolver competências científicas, técnicas e humanas no âmbito da enfermagem à pessoa em situação paliativa, optamos por realizar em Estágio de Natureza Profissional numa unidade de cuidados paliativos, de forma a um cuidar com qualidade, centrado nas necessidades efetivas da pessoa com doença incurável. No decurso do estágio desenvolvemos competências especializadas no âmbito da prestação de cuidados, atendendo às componentes essenciais dos cuidados paliativos: gestão de sintomas, comunicação, apoio à família, acompanhamento no processo de luto e trabalho em equipa. Delineamos intervenções de âmbito multidimensional que tinham como propósito serem uma resposta ativa aos problemas presentes gerados pela progressão da doença crónica e incurável. A gestão adequada dos sintomas, a gestão de uma perda, o apoio à família, exigem do enfermeiro saber-saber, saber ser, saber estar e saber fazer. É fundamental, identificar os fatores preditores de complicações facilitando o planeamento de intervenções preventivas focadas na pessoa e, conseqüentemente, a sua referenciação atempada. No domínio da investigação, verificamos através do diagnóstico de situação e da nossa experiência profissional, a necessidade de investigar a referenciação dos doentes sem perspetiva de cura para uma unidade de cuidados paliativos de uma instituição privada, com o objetivo de identificar o processo da referenciação dos doentes sem perspetiva de cura, de uma instituição com financiamento privado, tendo como finalidade contribuir para cuidados humanizados. Estudo de natureza quantitativo, do tipo observacional, longitudinal, descritivo em que a recolha de dados foi efetuada a partir dos registos dos doentes internados na UCP Hospital Porto, em 2021, no Sistema Informação. Os dados foram tratados recorrendo ao programa IBM – Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 26. Foram respeitados todos os princípios éticos e legais. Verificamos, que os doentes foram referenciados predominantemente para controlo sintomático, existindo apenas uma situação de descanso do cuidador e outra de quimioterapia paliativa. A via de referenciação mais predominante, foi o sistema de informação (Glintt). Quanto à origem do doente, maioritariamente os doentes provêm do exterior: atendimento permanente, domicílio, transferido de outra unidade hospitalar. Predomina o internamento do foro oncológico, constatando-se o domínio da neoplasia do pulmão seguido da neoplasia da mama e do cólon. No que se refere à duração do internamento, a maioria

dos doentes estiveram internados de 1 a 5 dias o que contribuiu para a melhoria do estado de saúde da pessoa doente. Neste sentido, torna-se primordial apostar na referenciação precoce das pessoas doentes para as equipas de cuidados paliativos, de forma a usufruir da gama completa destes cuidados. No domínio da formação, desenvolvemos atividades quer como formadora quer como formanda. No domínio da gestão, foi detetada a necessidade na organização do 2º Encontro de Cuidados Paliativos, que decorreu entre 7 e 8 de outubro de 2022. Todas estas atividades, permitiram desenvolver competências especializadas, contribuindo para uma prestação de cuidados com qualidade à pessoa. É de realçar, que para uma adequada gestão dos cuidados à pessoa em situação paliativa e seus familiares, é essencial um trabalho em equipa e em colaboração.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Enfermagem; Referenciação; Competências especializadas

## ***A importância de uma equipa comunitária de suporte em cuidados paliativos num hospital privado***

**Autor:** Carla Maria Pereira dos Santos

**Orientador:** Maria Manuela Cerqueira

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3471>

### **Resumo:**

A vivência de uma doença grave em estado avançado e sem perspectiva de cura, repercute-se efetivamente, na pessoa em toda a sua integridade, enquanto ser único e irrepetível, com uma história de vida, também ela, ímpar. Contudo, a medicina assumiu o compromisso de lutar contra a morte e procura formas de a combater, o que gera ao profissional de saúde um sentimento de derrota quando enfrenta o fim de vida do doente, em que a morte é a maior certeza. Surgem assim, os cuidados paliativos como uma prioridade da política de saúde, cuidados ativos, rigorosos, que combinam princípios científicos e humanos, que investem na vida. Mas, que precisam de profissionais de saúde com competências específicas nesta área. Partindo destes pressupostos, optamos por realizar em Estágio de Natureza Profissional numa unidade de cuidados paliativos de um hospital privado, de forma a desenvolver competências especializadas e promover as necessárias sinergias interinstitucionais, com consequentes ganhos em saúde. No decurso do estágio de natureza profissional, desenvolvemos competências especializadas no âmbito da prestação de cuidados, como: gestão de sintomas, apoio e acompanhamento familiar; apoio no processo de luto, comunicação e trabalho em equipa e, competências gerais, como: intervenção na formação, gestão de cuidados e investigação no contexto da prática clínica, de forma a contribuir para a humanização do fim de vida e educar os outros para a construção de um fim de vida condigno. No domínio da prestação de cuidados delineamos intervenções com base nas necessidades presentes do doente e família, com os seus próprios valores e prioridades. Gerimos os sintomas presentes, assumindo-se a comunicação como uma estratégia terapêutica de intervenção na minimização do sofrimento, favorecemos o suporte emocional da família, baseamo-nos no trabalho em equipa, avaliamos resultados, a eficácia, a eficiência e a satisfação das intervenções implementadas. Através do diagnóstico de situação, emerge a necessidade de investigar sobre a importância da existência de uma equipa comunitária de suporte em cuidados paliativos num hospital privado, com o objetivo de conhecer as vantagens da integração de uma equipa comunitária de suporte em cuidados paliativos num hospital privado, de forma a contribuir para a continuidade de cuidados e para a acessibilidade das pessoas a cuidados ativos, rigorosos, cientificamente competentes e humanos. Estudo de natureza qualitativo, com recurso à entrevista semiestruturada dirigida a profissionais de saúde de um hospital privado. Os achados foram submetidos à análise de conteúdo segundo Bardin (2015). Respeitados os princípios éticos e legais. Verificamos que prestar cuidados de alta qualidade com base nas necessidades dos doentes e familiares, é indispensável uma colaboração multiprofissional baseada numa visão partilhada da essência dos CP. Foram identificadas vantagens ao nível da existência de uma Equipa Comunitária de Suporte em CP, nomeadamente para o desenvolvimento de habilidades nos familiares, assegurando a continuidade de cuidados no domicílio, bem como a promoção de uma maior confiança entre quem cuida e é cuidado. Contudo, consideram alguns aspetos dificultadores como os custos que

acarretam e a falta de recursos com formação em cuidados paliativos. Como aspetos facilitadores dão ênfase à integração do doente no seu meio familiar. Sugerem uma aposta no marketing dos cuidados paliativos. No domínio da formação desenvolvemos um Guia de Cuidados Após Alta Hospitalar para o Doente e sua Família e no domínio da gestão tivemos como foco o desenvolvimento de um Projecto para a criação de Uma Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos. Considera-se ter desenvolvido competências especializada em cuidados paliativos.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Equipa comunitária de suporte em CP; Unidade de cuidados paliativos; Hospitais privados

## ***Uso da via subcutânea na gestão de sintomas em cuidados paliativos no contexto hospitalar***

**Autor:** Natália Rodrigues Gigante

**Orientador:** Maria Manuela Cerqueira

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3472>

### **Resumo:**

O processo de fim de vida exerce na pessoa um misto de fascínio e de medo. É uma vivência singular que tem sofrido alterações ao longo dos tempos. Tem variado de sociedade para sociedade, de cultura para cultura, de família para família e de pessoa para pessoa. É sempre um acontecimento que perturba o quotidiano de vida, na medida em que representa o desconhecido, o fim dessa vida. Aceitar que a vida tem limites, que não existe cura total para todas as doenças que surgem, é muito difícil e, não raras vezes, conduz a um distanciamento dos profissionais de saúde por proteção, mas que se confunde por vezes em insensibilidade. É neste sentido, que surgem os Cuidados Paliativos que são uma resposta que recusa a desumanização e o tecnicismo cego que advém muitas vezes da incapacidade de aceitar limites ou de falta de formação. Tendo por base estes pressupostos e de forma a consolidar conhecimentos, a nossa opção recaiu pela realização de um Estágio de Natureza Profissional na Equipa de Suporte em Cuidados Paliativos - Unidade Local de Saúde de Matosinhos com o objetivo geral de desenvolver competências especializadas no âmbito dos cuidados paliativos de forma a cuidar a pessoa na sua integralidade, estabelecendo uma relação terapêutica com a pessoa e família, proporcionando suporte e acompanhamento de forma a um fim de vida digno e confortável a alguém que tem a morte como algo iminente e inevitável. Ao longo do estágio desenvolvemos diversas atividades no âmbito das competências comuns e específicas ancoradas na investigação efetuada. No âmbito da prestação de cuidados, identificamos necessidades da pessoa em situação paliativa e sua família/cuidador, estabelecemos objetivos terapêuticos, elaboramos um plano de cuidados individual e prestamos cuidados ativos, globais e integrados à pessoa e família, respeitando as suas preferências. No sentido de dar resposta às necessidades de cada doente/família e alívio dos sintomas, foram delineados um conjunto de intervenções por forma a minimizar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida, permitindo um processo de morrer com dignidade. A nossa integração e a identificação das dinâmicas mobilizadas no seio da equipa de saúde, como as suas interações, potenciaram o desenvolvimento de competências na tomada de decisão em equipa, que tinha por base propósitos comuns. No âmbito da gestão, foi detetada a necessidade de elaborar dois protocolos de intervenção como proposta da melhoria da qualidade dos cuidados prestados. A nível da formação desenvolvemos atividades como formadora e como formanda. Todas estas atividades potenciaram o desenvolvimento de competências científicas, técnicas e humanas. O estudo de investigação intitulado "Uso da via subcutânea na gestão de sintomas em cuidados paliativos, no contexto hospitalar" surgiu de uma necessidade identificada como prioritária aquando do diagnóstico de necessidades. Este estudo de natureza quantitativo do tipo transversal descritivo teve como objetivo analisar o uso da via subcutânea na gestão dos sintomas em cuidados paliativos, no contexto hospitalar, com a finalidade de contribuir para a utilização da via subcutânea na gestão dos sintomas em cuidados paliativos, no contexto hospitalar, de forma a

melhorar o conforto da pessoa em situação paliativa. A recolha de dados foi efetuada através duma análise retrospectiva dos registos informáticos do processo clínico dos utentes acompanhados, pela Equipa Intra Hospitalar de Suporte de Cuidados Paliativos da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, no período compreendido entre 1 de março e 31 de maio de 2022. Verificamos que a via subcutânea é utilizada no controlo de sintomas das pessoas com doença incurável. A sua escolha deve-se maioritariamente pela impossibilidade do uso da via oral, para titulação de opióides e pela ausência de acessos endovenosos. Contudo, a técnica de hipodermóclise é pouco utilizada. A utilização da via subcutânea demonstrou ser uma via eficaz no controlo dos sintomas.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Internamento hospitalar; Via subcutânea; Gestão de sintomas; Competências especializadas

## ***O planeamento da conferência familiar em cuidados paliativos: percepção dos profissionais de saúde***

**Autor:** Vera Sofia Cerqueira Rodrigues

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira e Bruno Miguel Gomes Pereira Feiteira

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3506>

### **Resumo:**

Atualmente, defrontar o fim de vida e o sofrimento, parece continuar a ser algo difícil. Os profissionais de saúde, nomeadamente os enfermeiros, devem cuidar de forma holística também na fase final de vida evitando o sofrimento. Cuidar da pessoa em fim de vida e família exige a participação ativa e competência do enfermeiro, no sentido de satisfazer as suas necessidades, privilegiando o direito de morrer com dignidade e o direito de receber bons cuidados, fundamentada no imperativo do respeito pela vida. Este relatório surge no âmbito do Estágio de Natureza Profissional, do Curso de Mestrado em Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa, e procura descrever de forma crítica e reflexiva todo o processo de aprendizagem e desenvolvimento de competências especializadas nesta área de intervenção em Enfermagem. Para o desenvolvimento de competências procuramos reunir o máximo de experiências e basear a prática clínica em evidência científica, envolvendo as dimensões da prestação de cuidados à pessoa e família em situação paliativa, da formação, da gestão e da investigação. Nesse sentido, o Estágio de Natureza Profissional desenrolou-se numa Unidade de Cuidados Paliativos, no qual emergiu a problemática de investigação sobre o planeamento da conferência familiar em cuidados paliativos na percepção dos profissionais de saúde. A pertinência do estudo de investigação decorreu do facto das conferências familiares em cuidados paliativos serem de extrema importância para todos os intervenientes no processo de doença, uma vez que, o planeamento da conferência familiar, surge essencialmente para a prestação de cuidados e apoio à família. Neste sentido tendo em conta o objetivo de investigação, optamos por uma scoping review, em que os resultados evidenciaram que o planeamento é fundamental para a realização das Conferências Familiares, de modo a permitir a sistematização e tratamento da informação. Os profissionais de saúde consideram como fundamental realizar a conferência familiar. Da experiência de estágio, salienta-se o desenvolvimento de competências e habilidades especializadas fundamentais para cuidar da pessoa em situação paliativa e família. Permitiu-nos ainda constatar o papel preponderante do enfermeiro especialista na formação profissional para o aprofundamento de competências, num contínuo de aprendizagem ao longo da vida, refletir sobre as práticas e sobre a importância da interação com a equipa multidisciplinar e a família. Percebemos que emerge a necessidade de oferecer a máxima qualidade à pessoa em fim de vida e família para a qual os cuidados paliativos são uma resposta mais adequada.

**Palavras-chave:** Pessoa em situação paliativa; Cuidados paliativos; Conferência familiar; Profissionais de saúde

***Vivências dos enfermeiros no cuidar da pessoa em fim de vida e sua família numa Unidade de Cuidados Continuados***

**Autor:** Juliana Esteves Gaspar

**Orientador:** Maria Aurora Gonçalves Pereira

**Tipologia:** Dissertação

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3335>

**Resumo:**

Cuidar de uma pessoa em fim de vida é um desafio para os profissionais de saúde. Exige dos mesmos um esforço acrescido diariamente, para que consigam prestar os melhores cuidados, tendo em conta também, as suas necessidades e sentimentos. Para tal necessitam de um conjunto de competências técnicas científicas, humanas e também relacionais. O cuidar em fim de vida tem como principal objetivo o alívio de sofrimento, a manutenção da qualidade de vida que a pessoa considerar e a satisfação das suas necessidades. Assim surge a necessidade de realizar este estudo - Vivências dos Enfermeiros no Processo de Cuidar da Pessoa em Fim de Vida e sua Família. Tendo em conta a natureza da temática optou-se pela realização de um estudo de natureza qualitativo, do tipo exploratório-descritivo, com características fenomenológicas. Os participantes deste estudo são enfermeiros que trabalham numa unidade de cuidados continuados de longa duração, do concelho de Barcelos. Para a recolha de dados optamos pela entrevista semi-estruturada que foi realizada durante os meses de junho e julho de 2022. As referidas entrevistas foram analisadas segundo a técnica de análise de conteúdo de Laurence Bardin (2011). A maior parte dos entrevistados reconhece uma pessoa em fim de vida e as suas necessidades, destacando o conforto, o bem-estar e o controlo sintomático. No cuidar evidenciam essencialmente sentimentos de tristeza e impotência. Reconhecem que fatores como a aceitação do diagnóstico por parte da pessoa e família, assim como mantê-los a par de toda a situação clínica e o trabalho equipa, facilitam a sua intervenção. As estratégias de coping mais utilizadas por estes profissionais são a partilha de experiências e o distanciamento. Mais de metade dos profissionais refere que o cuidar de uma pessoa em fim de vida não tem impacto quer a nível pessoal, quer profissional. Uma parte refere existir implicações pessoais, familiares, mas também profissionais tais como a insegurança, o levar o trabalho para casa e ainda o desgaste sentimental e psicológico. Como sugestões para contribuir para uma melhor prestação de cuidados, quase todos os profissionais referem a necessidade de se investir na formação nesta área.

**Palavras-chave:** Cuidados de enfermagem; Pessoa em fim de vida; Família; Cuidados paliativos



## ***A comunicação na gestão de sintomas em cuidados paliativos - perspetivas dos enfermeiros de uma unidade de cuidados paliativos***

**Autor:** Vera Lúcia Moreira Mesquita Alves

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira e Bruno Miguel Gomes Pereira Feiteira

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3300>

### **Resumo:**

Cuidados Paliativos, são também cuidados preventivos, baseados no acompanhamento, na compaixão, que exige ao profissional de saúde, nomeadamente ao enfermeiro, competências específicas a nível da comunicação, gestão de sintomas, acompanhamento familiar, acompanhamento no processo de luto, trabalho em equipa e competências mais gerais, como intervir na formação, gestão e investigação. Abordar o sofrimento físico, psicológico, social e espiritual da pessoa que enfrenta a última etapa da vida e sua família, ajudando-a a viver até ao fim, exige cuidados rigorosos que se centrem no bem-estar de quem cuidam. Neste sentido, é fundamental treino, e o Estágio de Natureza Profissional constitui-se como um espaço para a aquisição e desenvolvimento de competências a nível humano, técnico, científico e relacional, para prestar cuidados de excelência à pessoa e família que enfrentam problemas decorrentes de uma doença grave, incurável, progressiva e com prognóstico limitado. Assim, com o objetivo de desenvolver competências especializadas em Cuidados Paliativos a opção recaiu pela realização de um Estágio de Natureza Profissional na Unidade de Cuidados Paliativos, WECARE-Saúde, de forma a delinear intervenções com base em conhecimentos científicos, técnicos, humanos, culturais e espirituais. Ao longo do estágio foram desenvolvidas diversas atividades, nomeadamente: no âmbito da prestação de cuidados diretos à pessoa e família atendendo às dimensões relevantes dos Cuidados Paliativos: gestão de sintomas, comunicação, apoio familiar, apoio no luto e trabalho em equipa; da formação com o desenvolvimento de um dispositivo de formação de forma a dar resposta às necessidades identificadas como prioritárias da equipa de saúde, da gestão dos cuidados, dos recursos materiais e humanos em colaboração com o enfermeiro coordenador do serviço; na promoção da melhoria da qualidade dos cuidados através do desenvolvimento de um projeto de intervenção para a utilização da dimensão comunicacional como uma estratégia para a gestão de sintomas. O estudo de investigação versou sobre uma necessidade identificada através do diagnóstico de situação envolvendo a temática: A comunicação como estratégia não farmacológica de controlo de sintomas, com o objetivo geral de conhecer a perspetiva dos enfermeiros de uma Unidade Cuidados Paliativos sobre a utilização da comunicação na gestão de sintomas à pessoa em situação paliativa e família, de forma a contribuir para a capacitação dos cuidadores formais e informais de uma Unidade de Cuidados Paliativos para a utilização da comunicação na gestão de sintomas da pessoa em situação paliativa. Assentou no paradigma qualitativo, com recurso à entrevista semiestruturada dirigida a enfermeiros da unidade. Os achados foram submetidos a análise de conteúdo segundo Bardin (2016). Verificou-se, a comunicação é um dos pilares para a gestão de sintomas da pessoa em situação paliativa e família. Efetivamente, funciona como uma estratégia de intervenção na minimização do sofrimento e, como tal, é imperativo que o profissional de saúde tenha treino, formação e experiência. Considera-se ter desenvolvido competências na prestação especializada em cuidados paliativos.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Enfermagem; Competências especializadas; Comunicação; Humor terapêutico

## ***Cuidados à boca à pessoa em situação paliativa***

**Autor:** Joana Patrícia da Cruz Torres

**Orientador:** Clementina dos Prazeres Fernandes Sousa

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3255>

### **Resumo:**

No âmbito da unidade curricular Estágio de Natureza Profissional do Mestrado em Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, realizamos a prática clínica numa Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos. O presente relatório espelha o percurso de desenvolvimento de competências especializadas, gerais e específicas. Desta forma, emerge como um relato descritivo, fundamentado e crítico-reflexivo das atividades desenvolvidas no estágio, alicerçado num referencial teórico, com vista à aquisição das competências comuns e específicas do enfermeiro especialista. A construção de conhecimento baseado na evidência, com vista à melhoria da qualidade dos cuidados prestados, faz parte do referencial das competências especializadas. Com esse intuito, e tendo por base uma problemática do contexto da prestação de cuidados de enfermagem – os cuidados à boca à pessoa em situação paliativa – foi desenvolvido um estudo de investigação do tipo quantitativo, exploratório-descritivo, tendo por objetivo analisar os conhecimentos e as práticas dos enfermeiros de um Centro Hospitalar da região Norte, nos cuidados à boca à pessoa em situação paliativa. A amostra engloba 123 enfermeiros que responderam ao questionário construído para o efeito, os dados obtidos foram sujeitos a procedimentos estatísticos no programa SPSS. Concluímos que os cuidados orais assumem primordial importância na promoção do conforto e bem-estar da pessoa em situação paliativa, pois algumas afeções da boca, com elevada prevalência em cuidados paliativos, causam complicações graves, comprometendo seriamente a sua qualidade de vida. Contudo, constatamos que estes cuidados continuam a ser desvalorizados pelos enfermeiros na sua prática, existindo falta de conhecimentos, estratégias e intervenções que visem a promoção da saúde oral. Dada a importância dos cuidados à boca, é fulcral o papel do enfermeiro na implementação de cuidados orais específicos e sistematizados, valorizando sempre as necessidades específicas da pessoa, contribuindo para aumentar a qualidade de vida da pessoa e a qualidade dos cuidados prestados. A formação contínua e a consciencialização pelos enfermeiros da sua importância conduzem a que estes sejam valorizados pelas equipas, nomeadamente como foco de atenção da prática de enfermagem.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Cuidados paliativos; Pessoa em situação paliativa; Cuidados orais

***Percepção dos enfermeiros acerca da utilização da via subcutânea na pessoa em fim de vida***

**Autor:** Fernanda Senra Silva

**Orientador:** Maria Manuela Amorim Cerqueira

**Tipologia:** Relatório de Estágio de Natureza Profissional

**Ano:** 2023

<http://hdl.handle.net/20.500.11960/3238>

**Resumo:**

Os cuidados paliativos são uma abordagem que promove a qualidade de vida da pessoa doente e sua família diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida. Assim, cuidar numa perspectiva de cuidados paliativos envolve compromisso, disponibilidade, criar laços de confiança, fomentar a comunicação e interação, envolver e apoiar a família no processo de doença e do luto, saber gerir sintomas como uma doença em si e trabalho em equipa. Neste sentido, dando continuidade ao processo de ensino/aprendizagem, optámos por realizar um estágio de natureza profissional numa equipa intra hospitalar de suporte em cuidados paliativos com o objetivo de desenvolver competências comuns e específicas na área da enfermagem à pessoa em situação paliativa. O presente relatório do estágio de natureza profissional procura apresentar uma reflexão crítica e analítica do processo de aprendizagem e da aquisição de competências. No sentido, de alcançar estes objetivos, mobilizamos metodologias ativas, participativas, conhecimentos teóricos adquiridos no 1º ano do curso de mestrado recorrendo a evidências científicas. O estudo de investigação debruçou-se sobre uma necessidade do contexto da prática clínica e versou a temática: A percepção dos enfermeiros/as acerca da utilização da terapêutica subcutânea na pessoa doente em fim de vida. Este estudo tem a finalidade de contribuir para uma melhoria da qualidade de cuidados prestados numa perspectiva de cuidados paliativos especializados privilegiando a via subcutânea no cuidar da pessoa doente em fim de vida. Assentou no paradigma quantitativo, utilizamos um questionário para a recolha de dados e estes foram submetidos a tratamento através do SPSS. Verificamos, ser premente a dinamização de formação aos profissionais de saúde no contexto da prática clínica, sendo potenciadoras de mudanças/ inovação no cuidar. A nível do desenvolvimento de competências específicas a nossa prática clínica assentou nas dimensões essenciais dos CP, nomeadamente: gestão de sintomas; comunicação/interação; trabalho em equipa, apoio à família e acompanhamento no processo de luto, respeitando os princípios éticos, deontológicos e legais e adotando modelos de cuidados centrados na pessoa doente e família considerando-os como uma unidade de cuidados.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Competência clínica; Enfermagem especializada; Terapêutica subcutânea

# MESTRADOS NA ESS PERCURSOS DE INVESTIGAÇÃO