LIVRO DE ATAS

Comunicações | É-pósteres

1º CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM ESPECIALIZADA

2º SEMINÁRIO DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA EXTRA-HOSPITALAR 2021

2021

FICHA TÉCNICA

Propriedade
Escola Superior Saúde de Saúde Norte CVP | Unidade de Investigação e Desenvolvimento

ISBN: 978-989-9883727

ELEMENTOS REFERENTES AO LIVRO DE ATAS

Responsabilidade da organização
Escola Superior Saúde de Saúde Norte CVP | Unidade de Investigação e Desenvolvimento

Revisão Final
Comissão Científica | Unidade de Investigação e Desenvolvimento

Apoio Documental
Serviço de Documentação da ESENorteCVP – Manuela Castro

Maquetização e Paginação
Manuela Castro

Apoio Técnico
Márcio Almeida

O CONTEÚDO CIENTÍFICO É DA RESPONSABILIDADE DOS AUTORES

Contactos
Escola Superior Saúde de Saúde Norte CVP | Unidade de Investigação e Desenvolvimento
Rua da Cruz Vermelha – ingresso@essnortecvp.pt
3720-126 Oliveira de Azeméis
Tel. +351 256 661 430
URL: https://www.essnortecvp.pt/pt/

RIIS - Revista Investigação & Inovação em Saúde - riis@essnortecvp.pt
URL: https://www.riis.essnortecvp.pt

UID - Unidade de Investigação e Desenvolvimento - secretariado.uid@essnortecvp.pt URL:
https://www.essnortecvp.pt/pt/investigacao/apresentacao/

NOTA INTRODUTÓRIA

Decorreu no dia 11 e 12 de maio de 2021º o **1º Congresso Internacional de Enfermagem Especializada: da evidência à prática de enfermagem especializada,** organizado pela Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa, cujo programa científico e debate se centrou, primordialmente, nas questões relacionadas com a formação e a prática de enfermagem especializada, nos mais diversos contextos da atividade de enfermagem.

Marcaram presença neste evento todas áreas das Pós-licenciaturas de especialização, legalmente autorizadas e em funcionamento nesta Escola: Enfermagem médico-cirúrgica; Enfermagem comunitária; Enfermagem de reabilitação; Enfermagem de saúde mental e psiquiátrica; Enfermagem de saúde infantil e pediátrica e Enfermagem de saúde materna e obstétrica.

Esta atividade, mesmo com as limitações decorrentes da circunstância de ter sido realizada na modalidade *online*, pelas razões que todos nós conhecemos, consideramos que foi um momento muito importante de partilha de ideias e de boas práticas, de reflexão acerca da conceção da formação, da filosofia e desenvolvimento curricular da mesma, bem como do papel do enfermeiro especializado, quer na área dos cuidados, quer da investigação, da formação, da gestão e do ensino.

Os diferentes intervenientes, embora com temas adequados a cada área de especialização, mas com a preocupação de respeitar um traço comum nas suas intervenções, reconhecem a importância da aquisição e desenvolvimento de competências comuns às diferentes áreas de especialização, com evidente reforço do papel das competências especificas e respetivo impacto positivo na melhoria dos cuidados de enfermagem com ganhos para a organização e gestão dos cuidados em saúde, bem como os reais contributos para a eficiência do sistema de saúde em Portugal.

Também as comunicações livres e pósteres deram um significativo contributo para o sucesso desta atividade, que merecem da nossa parte o devido reconhecimento da qualidade das mesmas, tendo proporcionado um importante espaço de reflexão e discussão alargada dos temas abordados.

Os atuais desafios que se colocam à organização e gestão dos cuidados de saúde, permitiram reflexões aprofundadas, sobre diferentes cenários que podem acontecer em diferentes esferas da intervenção do enfermeiro, destacando o papel das competências dos enfermeiros, a necessidade da sua participação na estratégia para a saúde a nível nacional, na conceção e desenvolvimento dos planos locais de saúde, na conceção e implementação de planos na área da saúde mental, na reabilitação e reinserção dos indivíduos, na saúde materno-infantil, na compreensão e ação sobre os problemas de saúde pública, de forma a que todo este trabalho integrado contribua para a sustentabilidade do SNS.

O desenvolvimento profissional de enfermagem tendo como âncora a especialização formal das competências que, por sua vez, pressupõem uma adequada melhoria em diversos domínios ou dimensões, como do conhecimento, da atitude, da prática clínica, da utilização dos diferentes tipos de recursos, da motivação dos indivíduos e da capacidade de liderança, essencialmente de uma liderança colaborativa, alimentam a perspetiva do desenvolvimento pessoal e profissional.

Finalmente, mas não menos importante, uma palavra de agradecimento e simultaneamente de reconhecimento do papel das associações profissionais e sociedades científicas que estiveram presentes, pelo seu trabalho, pela partilha das atividades que realizam, pelas reflexões que promoveram, pelo esforço e dificuldades sentidas e, essencialmente, pela sua resiliência em todo o processo.

Agradeço a todos e cada um o seu contributo para o sucesso desta atividade!

Maribel Carvalhais, PhD
Presidente do 1º Congresso Internacional de Enfermagem Especializada

Sumário | Summary | Resumen

NOTA INTRODUTÓRIA

7 1º CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM ESPECIALIZADA

9 REABILITAÇÃO

17 SAÚDE MANTERNA E OBSTÉTRICA

23 SAÚDE INFANTIL E PEDIATRIA

29 SAÚDE MENTAL E PSIQUIATRIA

37 MÉDICO-CIRÚRGICA

50 2ª SEMINÁRIO DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA EXTRA-HOSPITALAR 2021

1º CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM ESPECIALIZADA

11 E 12 DE MAIO 2021

Comunicações | É-pósteres

REABILITAÇÃO

REHABILITATION

REHABILITACIÓN

UM NOVO DISPOSITIVO PARA REABILITAÇÃO DE DOENTES PÓS-ENFARTE: ESTUDO DE MÉTODOS MISTOS
A Novel Device for Rehabilitation of Post-Infarction Patients: A Mixed-Method Study
Un Nuevo Dispositivo para Rehabilitación de Pacientes Pós-Infarto: Un Estudio de Método Mixto

Rafaela Bernardes*, Pedro Parreira*, Arménio Cruz*
*The Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA:E), Nursing School of Coimbra (ESEnfC)

Enquadramento: cardiovascular pathology is a major cause of death worldwide, particularly acute myocardial infarction (MI), with mortality rates around 45% of institutionalized patients. In an acute phase, these patients are bedridden, with severe limitations on Activities of Daily Living (ADL), with frequent signs of fatigue, functional disability, quick muscle mass loss, fear and anxiety. For a successful reintegration into community, it's necessary that patients are engaged in early mobilization and health education about adaptation to current health status. In this sense, innovative devices have been developed, namely Ablefit, which is comprised of cycloergometry, elastic bands and biofeedback in real-time. **Objetivos:** this study aims to evaluate the usability of a device named Ablefit for post-MI patients and to identify its main limitations, in order to describe recommendations for its improvement. **Metodologia:** the research follows a mixed-method, with qualitative data collected with focus groups and quantitative data with the System Usability Scale (SUS; 5 point Likert-type), an usability questionnaire validated for the portuguese population in 2015. Rehabilitation Nurses were recruited with a snowball sampling method. SPSS v25 and ATLAS.ti v7 were used to analyze data. The Ethical Committee of the Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA:E) approved the study (P671-05/2020). **Resultados:** sixteen nurses were included in the study. An Exploratory Factor Analysis was developed, which revealed three dimensions with factorial saturations above 0.56: D1 - Functionality and Learning; D2 - Intentionality and Learning; D3 - Complexity and Learning, with average scores of 4, thus denoting positive evaluations of usability. The content analysis of Focus Groups revealed that participants consider the device to be safe, easy to use and quick to learn, suggesting that components like cycloergometry and elastic bands be better developed. Biofeedback should include oximetry and heart rate, motivational and health education messages. **Conclusão:** ablefit allows to enhance the evalutation of the rehabilitation nurse, namely teaching, instructing and training of techniques, which allow to maximize the performance at the motor, cardiac and repiratory levels. The research highlighted important recommendations for the improvement of Ablefit, namely adding new biofeedback parameters and health educational messages, thus contributing to the effectiveness and quality of Rehabilitation Nursing.
Palavras-Chave: enfermagem em reabilitação; infarto do miocárdio; reabilitação cardíaca; projetos de desenvolvimento tecnológico e inovação; repouso em cama
Keywords: rehabilitation nursing; myocardial infarction; cardiac rehabilitation; technological development and innovative projects; bed rest
Palabras Claves: enfermería en rehabilitación; infarto del miocardio; rehabilitación cardiaca; proyectos de desarrollo tecnológico e innovación; reposo en cama

MANUSEAMENTO DA DISFAGIA OROFARÍNGEA: SCOPING REVIEW

Screening Tools for Evaluation and Assessment of Oropharyngeal Dysphagia: A Scoping Review

Instrumentos de evaluación y manejo para la disfagia orofaríngea: revisión del alcance

Nuno Correia*, Vítor Parola**, Hugo Neves**, Rafael Bernardes**
*Coimbra Hospitalar and Universitary Centre & Nursing School of Coimbra
**Nursing School of Coimbra & Health Sciences Reseach Unit: Nursing (UICISA:E)

Enquadramento: changes in swallowing can often occur – dysphagia – which result from several underlying pathological processes. The most common causes are stroke, head and neck neoplasms and progressive neurological diseases, such as dementia. Although swallowing disorders are frequently detected, there seems to be little evidence about the best assessment and intervention basis. When referring to non-invasive assessment and intervention methods, literature mentions that these are reliable, fast, without associated discomfort, showing promising results. Thus, the importance of implementing work tools that allow healthcare professionals to carry out an adequate and accurate swallowing assessment is highlighted, as well as early implementation of preventive complications interventions. **Objetivos:** this scoping review aimed to provide rigorous analysis and description of the existing literature related to the multiple screening tools used to evaluate swallowing disorders. **Metodologia:** this scoping review was guided by the methodology proposed for the Joanna Briggs Institute to conduct scoping reviews. An initial search of MEDLINE, the Cochrane Database of Systematic Reviews, the JBI Evidence Synthesis, PROSPERO, and OSF, has revealed no conducted, current or underway scoping or systematic reviews that address this topic. A preliminary search related to the topic was developed to identify relevant keywords. We included studies between 2014 and 2021 published in English, Spanish, and portuguese. The search focused on mapping studies that addressed screening tools specifically designed to assess and evaluate secondary oropharyngeal dysphagia (SOD) in adult patients. Studies were excluded if they included instruments specifically designed for the screening of aspiration and aspiration pneumonia. Also, tools to measure patients' quality of life with dysphagia; instruments on patients' perspective about dysphagia; research referring to the evaluation using invasive methods. **Resultados:** a total of 5035 studies were retrieved from the main databases considered for the research. After the identification and screening phases of the review process, a total of 33 studies were included in this review, having met the inclusion criteria previously defined. The review allowed for the identification of 19 oral dysphagia assessment and evaluation tools. The most frequent tool mentioned in the literature was EAT-10, which was validated in five different languages in the last seven years. Regarding the contexts where dysphagia tools are usually applied, the identified tools were validated. The most common application seems to be in the general population and older adults, followed by HCN patients and stroke patients. There are tools with a particular focus, like the SDQPD for Parkinson, the PEDS for Extubated Patients, QAD-MS for Multiple Sclerosis or SSQ for Muscular Dystrophies. **Conclusão:** dysphagia is considered a frequent problem, being necessary the education and training of health professionals in this regard, strict surveillance, use of reliable, reliable and preferably non-invasive instruments for evaluation, and the implementation of preventive actions complications inherent to dysphagia. Although speech therapists are among the best-qualified professionals for assessing dysphagia in most Western countries, there is a shortage of these professionals. Nurses are with the users permanently, especially during meals and medication administration, thus playing a fundamental and crucial role in identifying, managing, and preventing complications inherent to dysphagia.

Palavras-Chave: disfagia; deglutição
Keywords: deglutition disorders; deglutition
Palabras Claves: trastornos de deglución; deglución

TÉCNICA DELFOS NA ADAPTAÇÃO CULTURAL DE UM QUESTIONÁRIO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Delphi technique for cultural adaptation of a questionnaire in Palliative Care
Técnica Delphi para la adaptación cultural de un cuestionario en Cuidados Paliativos

Sara Gomes*, Ana Rocha*, Filipe Paiva-Santos**
*Instituto Português de Oncologia de Coimbra, Francisco Gentil, E.P.E. - saramrgomes@gmail.com
**Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem

Enquadramento: a satisfação no trabalho é uma medida representativa do bem-estar de uma organização, como indicador de maior satisfação do paciente e de maior qualidade de cuidados prestados. Embora existam instrumentos traduzidos e validados para português que permitem mensurar a satisfação profissional dos profissionais de saúde, desconhece-se a sua aplicação no contexto dos cuidados paliativos. Neste estudo, apresentamos o processo de validação transcultural com recurso à técnica Delphi. **Objetivos:** apresentar a validação de conteúdo por peritos, como etapa essencial da tradução e adaptação cultural para a língua portuguesa, do questionário de satisfação no trabalho "STAR". **Metodologia:** procedeu-se à realização de um processo metodológico consistente que incluiu quatro fases sequenciais: tradução direta, síntese das traduções, retrotradução e comitê de peritos de acordo com a técnica Delphi para consenso cultural. Participantes: comitê de peritos constituído por profissionais de saúde, segundo uma amostra não probabilística. Variáveis: categoria profissional, grau acadêmico, cargo atual, anos de experiência em cuidados paliativos e área de publicações científicas. A recolha de dados foi realizada através de questionário online, em fevereiro de 2020. A análise dos dados foi realizada com recurso a software de estatística descritiva.Os pressupostos éticos foram assegurados e aprovados pela Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem. **Resultados:** o questionário foi enviado a 50 peritos: dos 31 respondentes, 2 foram excluídos por preenchimento indevido. Dos restantes, 20 são enfermeiros, 1 é assistente social, 3 são médicos e 5 psicólogos. Quanto ao cargo atual, 1 é investigador, 4 são docentes, 9 estão na prática clínica e 15 acumulam dois ou mais destes cargos. Dos 45 itens apresentados aos peritos, alcançamos 70% do consenso assumido numa única ronda. Após análise das sugestões propostas, mantivemos todos os itens, reajustando-os para a versão final. **Conclusão:** a validação do conteúdo de instrumentos psicométricos por um comitê de peritos é essencial para investigadores e profissionais, os quais estão cada vez mais sensibilizados para a utilização de medidas confiáveis e adequadas para a investigação e avaliação da prática clínica. A partir dos valores obtidos, podemos avançar para a próxima fase, a aplicação do pré-teste.
Palavras-Chave: técnica delfos; cuidados paliativos; estudos de validação
Keywords: delphi technique; palliative care; validation study
Palabras Claves: técnica delfos; cuidados paliativos; estudios de validación

UMA NOVA ABORDAGEM NA ARTROPLASTIA TOTAL DA ANCA: ESTUDO DE CASO

A New Approach in Total Hip Arthroplasty – Case Study

Un Nuevo Abordaje en Artroplastia Total de Cadera – Estudio de caso

Ana Margarida Fernandes*, Ana Fernandes*, Ana Files, Fátima Carvalho*, Sandra Pereira*
*Centro Hospitalar Tâmega e Sousa - 73179@chts.min-saude.pt

Enquadramento: a Artroplastia Total da Anca (ATA) apresenta-se frequentemente como a melhor solução disponível para a pessoa com patologia osteoarticular da anca. No caso particular da necrose avascular da cabeça do fémur esta é uma opção, quando medidas conservadoras não surtem o efeito pretendido, como é o caso em estudo. A abordagem cirúrgica pela via anterior é cada vez mais utilizada por existir evidência de que reduz o período de internamento, diminui a dor pós-operatória e facilita a recuperação funcional, com maior estabilidade articular e menor risco de luxação. Consequentemente, esta abordagem quando comparada com a abordagem clássica – póstero-lateral, permite uma recuperação mais rápida, com menos restrições de movimentos e possibilidade de marcha com carga, o que implica alterações no plano de intervenção dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação (EEER), com vista à melhoria dos outcomes, centrados na individualidade de cada cliente. **Objetivos:** avaliar a intervenção do EEER à pessoa submetida a ATA, com abordagem anterior explanando o contexto, diagnósticos de enfermagem, intervenções e ganhos obtidos, com vista a normalização do procedimento em casos similares. **Metodologia:** estudo de abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso, norteado pela Teoria das Transições de Afaf Meleis. É apresentado um caso de uma pessoa do sexo masculino, admitido no serviço de Ortopedia, em abril de 2021 e submetida a ATA com abordagem anterior. Foram realizadas avaliações de: conhecimento sobre prevenção de complicações, autocuidado, amplitude articular, movimento corporal e marcha, nos quatro dias de internamento. Os princípios éticos em investigação foram cumpridos. **Resultados:** verificou-se que ao longo do internamento houve aquisição de conhecimentos sobre prevenção de complicações e evolução positiva na condição funcional desde a melhoria da amplitude articular, do movimento corporal e na capacidade de andar com auxiliar de marcha. Um plano de reabilitação único e dinâmico permitiu atingir mais rapidamente os resultados obtidos. **Conclusão:** os cuidados precoces por parte do EEER poderão traduzir-se em ganhos em saúde, tais como: maior autonomia nas atividades de vida diária, logo maior independência funcional, podendo levar a uma considerável melhoria na qualidade de vida. A implementação efetiva de um plano de intervenção individualizado, potencia a capacidade da pessoa lidar com os desafios que surgem no dia a dia, decorrentes do processo de transição. É necessária mais investigação nesta área, no sentido de aumentar o nível de evidência.

Palavras-Chave: processo de enfermagem; artroplastia total da anca; reabilitação em enfermagem; estudo de caso

Keywords: nursing process; arthroplasty, replacement, hip; rehabilitation nursing; case reports

Palabras Claves: proceso de enfermería; artroplastia total de cadera; rehabilitación de enfermeira; estudio de caso

AS VÁRIAS ESPECIALIDADES DE ENFERMAGEM NO CUIDAR – REVISÃO A LITERATURA

The various nursing specialties in caring - Literature Revision

Las diversas especialidades de enfermería en el cuidado: Revision de Literatura

Cláudia Sacramento, Carla Encarnação, Carla Reis, Carmen Soares, Dânia Dias, Maribel Costa

Enquadramento: a pneumonia causada pelo novo coronavírus, está inserida na classe das patologias restritivas, verificando-se em muitas situações o progressivo agravamento da função ventilatória, com a instalação da insuficiência respiratória. A utilização de oxigenoterapia de alto fluxo (OAF) tem sido utilizada com sucesso em doentes com SARS-CoV-2 que apresentam insuficiência respiratória hipoxémica. As intervenções de Enfermagem especializada, ao doente com infeção por SARS COV2 sob OAF têm como objetivo assegurar e maximizar a capacidade funcional do doente, prevenir complicações e evitar incapacidades, ou minimizar o impacto das mesmas, ao nível das funções neurológica, respiratória, cardíaca, motora ou de outras deficiências e incapacidades, diminuindo o tempo de recuperação e maximizando a qualidade e segurança dos cuidados. **Objetivos:** realçar a importância das várias especialidades de enfermagem complementarem-se para se atingir cuidados com mais qualidade e segurança nos doentes COVID-19. **Metodologia:** revisão narrativa da literatura, realizada na plataforma EBSCO, onde foram utilizados como descritores MeSH "covid-19", "nursing interventions", "high oxygen therapy" e "outcomes or benefits or effects". Foram definidos como critérios de inclusão os artigos disponíveis em texto integral, analisados pelos pares, publicados no último ano e em língua inglesa. Foram definidos como fornecedores de conteúdo o CINAHL. Foram identificados 15 artigos, submetidos a uma fase de apreciação e seleção. Esta fase consistiu na leitura do título, do Abstract e leitura integral dos artigos, onde foram identificados 4 artigos relevantes para análise. **Resultados:** após a análise dos artigos, constata-se que os doentes com covid-19 englobam um leque de necessidades, quer a nível físico, psíquico e social, sendo de extrema importância a definição e a elaboração de planos de cuidados ajustados a cada doente, orientados para as especificidades de cada núcleo de ação de cada especialidade de enfermagem permitindo alcançar os melhores resultados em termos de qualidade. Os enfermeiros especialistas em médico cirúrgica devem focar-se na maximização dos resultados em termos de optimização da ventilação, com todas as intervenções inerentes (percentagem de oxigénio, cuidados para evitar a retenção de Co2, otimização das interfaces utilizadas, a humidificação, a atenção à pele, entre outras), aliada ao trabalho dos enfermeiros de reabilitação (correção da postura do doente, redução das tensões musculares, melhorar os movimentos de expansão pulmonar, otimizar a limpeza das vias aéreas), logo os resultados na recuperação e na qualidade dos cuidados aumenta significativamente. É de salientar a importância dos enfermeiros especialistas em saúde mental, de modo a se intervir a nível psicológico, não esquecendo do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária, para acompanhamento destes pacientes após a alta, no processo de adaptação social e na gestão de potenciais sequelas. **Conclusão:** os pacientes com COVID-19 apresentam várias necessidades quer a nível psicológico, físico e social, logo é muito importante que sejam apoiados por uma equipa de enfermeiros especialistas nas diversas áreas de modo à prestação de cuidados se basear em planos de intervenção bem planeadas e estruturadas que visem potenciar a recuperação do paciente. Estas devem ser instituídas o mais precocemente possível, tendo sempre presente a imprevisibilidade que a doença tem demonstrado.

Palavras-Chave: covid-19; qualidades de cuidados; prática de enfermagem especializada
Keywords: COVID-19; care qualities; specialized nursing practice
Palabras Claves: COVID-19; cualidades de cuidado; práctica de enfermería especializada

SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA

MATERNAL AND OBSTETRIC HEALTH

SALUD MATERNA Y OBSTÉTRICA

UACUIDA - APOIO À PARENTALIDADE DURANTE A PANDEMIA POR COVID 19

UA Cuida - Support for parenting during a COVID 19 pandemic

UaCuida - Soporte para apoyo a la parentalidad durante la pandemia por COVID 19

Marília Rua*, Sandra Rodrigues, Rita Leal, Inês Rua, Mariana Cardoso, Carlos Mascarenhas, Marta Silva

*CIDTFF - Research Centre on Didactics and Technology in the Education of Trainers/School of Health Sciences, University of Aveiro

Enquadramento: o complexo sistema familiar ultrapassa inúmeros desafios quando ocorre a transição para a parentalidade, que implica alteração das necessidades familiares, adaptação à nova realidade e redefinição de papéis. Para a família em reestruturação é importante o apoio, aconselhamento e preparação fornecidos em contexto de cuidados de saúde primários. Com o emergir da pandemia de COVID-19 surgiu a necessidade de reestruturação da resposta dos sistemas de saúde e o atendimento centrou-se nas necessidades emergentes das famílias, iminentemente curativas, em detrimento das atividades de promoção de saúde e prevenção da doença, ficando o suporte às grávida e pais de recém-nascidos comprometido. **Objetivos**: descrever a implementação de um programa de apoio à transição para o papel. **Metodologia**: Descritiva, com amostra do tipo não probabilística, utilizando os dados extraídos dos colóquios de apoio à parentalidade, integrados num programa de apoio às famílias, no processo de transição para a parentalidade, realizados através de videoconferência. **Resultados**: no projeto inicial foi definida como população alvo deste projeto os pais/famílias integrados na comunidade académica de uma universidade no centro do país. Com o emergir da pandemia em março 2020 e a reestruturação da resposta dos cuidados de saúde primários, o programa foi adaptado e aberto a todos os interessados em participar, tendo-se efetuado 39 colóquios online, entre abril de 2020 e janeiro de 2021. Em cada sessão participaram entre 13 e 47 pais, com uma média de 32,6 (dp=7,6). Os colóquios foram programados para 90 minutos, contudo em média os participantes permaneceram na videoconferência durante 102,25 minutos (dp=42,29; mínimo=1; máximo=187) devido à elevada intervenção dos participantes com questões e incertezas. As sessões focaram temas relacionados com: vigilância da saúde da grávida, preparação para o parto; trabalho de parto e parto; cuidados ao recém-nascido; amamentação; vigilância de saúde da puérpera e do recém nascido; Risco de acidentes e segurança infantil, regresso ao trabalho. **Conclusão**: com a adaptação do projeto, de sessões presenciais para sessões realizadas através de videoconferência, foi possível contribuir para suprimir as necessidades de informação das famílias em processo de transição para a parentalidade em tempo de pandemia. Às dúvidas e incertezas, agravadas pela COVID-19, acresceu a limitada resposta dos cuidados de saúde primários, que realçou a importância de um projeto desta natureza no apoio à comunidade. Em tempos de pandemia, e com a elevada participação nas sessões, fica patente a importância da Enfermagem de Família e Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, na capacitação para a parentalidade, utilizando uma abordagem centrada na família e nos seus contextos.

Palavras-Chave: parentalidade; educação em saúde; enfermagem de família; pandemia por COVID-19
Keywords: parenting; health education; family nursing; COVID-19 pandemic
Palabras Claves: parentalidad; educación para la salud; enfermería familiar; pandemia por COVID-19

O PARTO E O VÍNCULO AFETIVO NA RELAÇÃO PAI-FILHO

Labor, Birth and Father-Child Bonding

El Parto y el Vínculo Afectivo en la Relación Padre-Hijo

Lígia Santos*; Joana Pinho*; Rita Leal**
*Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga - liigia.santos@hotmail.com
**UCC Aveiro-ACES Baixo Vouga

Enquadramento: existe uma tentativa de envolvimento crescente dos homens nas questões relacionadas com a parentalidade, enquanto acompanhantes da parturiente e futuros pais, assumindo estes um estatuto de maior relevo. É no parto que os homens/pais vão ter a primeira oportunidade de estabelecer contacto direto com seus filhos. O envolvimento do pai durante o parto parece favorecer a vinculação precoce entre pai-filho, pela partilha de intimidade e proximidade com o recém-nascido nos primeiros momentos de vida. Contudo, ainda existem relatos de homens/pais que foram impedidos de assistir/participar no parto do seu filho, principalmente em partos por cesariana. **Objetivos:** com o presente estudo pretende-se descrever o vínculo afetivo pai-filho da amostra; verificar a existência de relação entre o tipo de parto (parto eutócico, parto vaginal instrumentalizado por ventosa ou forceps, e parto por cesariana) e o vínculo afetivo pai-filho. Pretende ainda verificar a existência de relação entre o facto de o pai ter assistido ao parto e o vínculo afetivo pai-filho. **Metodologia:** estudo observacional, descritivo-correlacional, transversal, retrospetivo e de abordagem quantitativa. A amostragem foi não probabilística acidental, difundida pela técnica de bola de neve nas redes sociais, aplicando-se um questionário online que integra a Escala de Bonding validada para a população Portuguesa (Figueiredo et al., 2005) em junho de 2020. A amostra foi constituída por 169 homens que foram pais nos últimos dois anos em Portugal. **Resultados:** a média do bonding positivo no estudo foi elevada (8.45 numa escala de 0-9). Verifica-se que foi mais elevada no partos vaginais, e a média de bonding negativa foi mais elevada nos partos por cesariana não havendo, no entanto, relação estatisticamente significativa. Verificou-se ainda que existe uma relação estatisticamente significativa entre o bonding negativo (p=0.005), bonding not clear (p=0.025) e o pai ter assistido ou não ao parto, apresentando um valor mais elevado de bonding negativo e not clear nos que não assistiram ao parto. **Conclusão:** os resultados obtidos comprovam a importância da participação do pai no parto e o que está relacionado com vínculo afetivo na relação pai-filho, tão relevante no desenvolvimento da criança. Assim, é determinante o papel dos profissionais de saúde, nomeadamente do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, na promoção da vivência em plenitude deste momento de partilha em casal, se assim o desejarem, minimizar os sentimentos negativos vividos pelo casal, contribuindo para o estabelecimento da vinculação afetiva precoce.

Palavras-Chave: vínculo afetivo; parto; relações pai-filho; nascimento
Keywords: bonding; parturition; father-child relations; birth
Palabras Claves: vínculo afectivo; parto; relaciones padre-hijo; nacimiento

A PARTICIPAÇÃO DO PAI NOS CUIDADOS AO FILHO NO PROCESSO DENASCIMENTO

The father's participation in caring for the child in the birthprocess

La Participación del padre en los cuidados al hijo en el procesode nascimiento

Joana Pinho*; Lígia Santos*; Rita Leal**
*Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga - liigia.santos@hotmail.com
**UCC Aveiro-ACES Baixo Vouga

Enquadramento: Durante a gravidez, constata-se que a atenção é centrada na mulher e no feto. Após o nascimento, o recém-nascido passa a ser o centro das preocupações e, a educação para a saúde, no âmbito do puerpério e dos cuidados ao recém-nascido, é direcionada sobretudo à mãe. Mas, e o pai? Será incluído durante todo o processo de nascimento/puerpério? Na prática clínica verifica-se que muitas vezes o pai acaba por não tera oportunidade de ocupar o seu papel, tanto no parto, como durante o internamento, apesarde todo este período ser bastante intenso e desafiante para toda a família.
Objetivos: Com o presente estudo pretende-se descrever e quantificar as oportunidades de participação que o Pai teve nos cuidados ao filho, no parto e pós-parto e quantificar o grau de importância que o Pai atribui a cada oportunidade de participação nos cuidados ao seu filho, no parto e pós-parto.
Metodologia: Estudo descritivo, transversal de natureza quantitativa.
A população foram Pais (homens, n=169) que tiveram filhos nos últimos 2 anos em Portugal (2018, 2019 e 2020). A amostragem foi não aleatória. O método de recolha de dados foi um questionário *on-line* dividido em 4 partes, designadamente: consentimento informado, livre e esclarecido; perguntas de carácter sociodemográfico; questões de carácter obstétrico; as oportunidades que o pai teve nos cuidados ao filho e a sua importância no parto/pós-parto. O questionário foi divulgado através das redes sociais e acessível a toda a população. O estudo foi sujeito a avaliação prévia da Comissão de Ética da Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa, tendo obtido parecer favorável. Foi feita uma análise descritiva dos dados através de medidas de frequência utilizando o *Stastistical Package for Social Sciences* (SPSS) (Versão 25.0).
Resultados: Os resultados obtidos demostraram que o pai teve maior participação no momento do parto nos partos vaginais (eutócico e instrumentado), sendo que nas cesarianas teve mais envolvido no pós-parto. Os pais que vivenciaram as oportunidades durante o parto e pós-parto qualificaram-nas maioritariamente com grau de importância: "muito importante" e "extremamente importante".
Conclusão: Considera-se que este estudo contribuiu para a quantificação das experiências vivenciadas pelos pais no parto/pós-parto em Portugal. É necessário que os profissionais de saúde obtenham formação baseada na evidência científica para que possam promover o envolvimento do pai no processo de nascimento, estando despertos para as suas expectativase para o grau de importância que o mesmo atribui às oportunidades que lhe são concedidas.
Palavras-Chave: relações pai-filho; nascimento; período pós-parto, parto humanizado
Keywords: father-child relations, birth, postpartum period, humanized birth
Palabras Claves: relaciones padre-hijo, nacimiento, periodo post parto, parto humanizado

SAÚDE INFANTIL E PEDIATRIA

CHILD HEALTH AND PEDIATRICS

SALUD INFANTIL Y PEDIATRÍA

CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS EM INTENSIVOS NEONATAIS E SATISFAÇÃO PARENTAL

Nursing care provided in neonatal intensive care units and parental satisfaction

Atención de enfermería brindada en unidades de cuidados intensivos neonatales y satisfacción de los padres

Tânia Leonardo*, Daniela Moreira*, Isabel Oliveira*, Maribel Carvalhais**, Andrea Oliveira***
*Centro hospitalar Tâmega e Sousa
**Prof. Adjunta na Escola Superior de Saúde Norte da CVP
*** Centro hospitalar Entre Douro e Vouga

Enquadramento: o internamento de um recém-nascido implica inevitavelmente uma fonte contínua de ansiedade e stress para os pais. Ao adotar medidas de apoio individualizadas e em parceria com os pais, o enfermeiro potencia o desenvolvimento harmonioso e competente do recém-nascido e simultaneamente favorece o desenvolvimento das competências parentais. Objetivos: Conhecer, relativamente aos cuidados de enfermagem prestados, qual a perceção de satisfação dos pais dos recém-nascidos internados em cuidados intensivos neonatais **Metodologia**: revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi efetuada no RCAAP e nas bases de dados eletrónicas do motor de busca EBSCO (CINAHL, Nursing & Allied Health Collection, Cochrane Plus Collection, MedicLatina, MEDLINE). Foram utilizados os descritores MeSH: recém-nascido; pais; unidades cuidados intensivos neonatais e satisfação. As palavras chave foram combinadas com o operador booleano "AND". Não foi estabelecida qualquer limitação temporal para a pesquisa, mas apenas foram incluídos estudos publicados em Português, Inglês e Espanhol. Dos 37 artigos identificados, foram incluídos 10 para estudo. **Resultados**: verifica-se que a maioria dos estudos refere que os pais apresentaram uma elevada perceção de apoio e satisfação com os cuidados de enfermagem prestados nas Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais, sentindo-se satisfeitos com a qualidade de cuidados prestados. A maioria dos estudos refere que a assistência prática/direta na realização de atividades concretas, disponibilidade de serviços e recursos materiais, é a área identificada como percepcionada pelos pais como mais satisfatória. A área identificada com score mais baixo de satisfação parental diz respeito à comunicação e informação contínuas. **Conclusão**: a investigação da satisfação parental com os cuidados de enfermagem prestados é uma área cujo estudo deve ser mais aprofundado, especialmente nas áreas identificadas pelos pais, percepcionadas como menos satisfatórias. Entende-se que estes resultados têm de ser promotores de reflexão e potenciadores da alteração de comportamento dos profissionais, de tal forma que sejam implementadas estratégias que aumentem a satisfação dos pais com os cuidados de enfermagem, melhorando o atendimento na UCIN, nomedamente ao nível da comunicação.

Palavras-Chave: pais; recém-nascidos; unidades cuidados intensivos neonatais; satisfação
Keywords: parents; newborns; neonatal intensive care units; satisfaction
Palabras Claves: padres; recién nacido; unidades de cuidados intensivos neonatales; satisfacción

OS ENFERMEIROS E OS CUIDADOS ATRAUMÁTICOS EM PEDIATRIA: QUE REALIDADE?
Nurses and atraumatic care in pediatrics: what reality?
Enfermeras y cuidados atraumáticos en pediatría: qué realidad?

Carina Andreia Ribeiro da Silva*; Joana Catarina Ferreira da Rocha**; Maria João Teixeira Roque***; Maribel Domingues Carvalhais****; Andrea Raquel Melo Oliveira*****
*Centro Hospitalar Universitário do Porto - carinasilva4661@gmail.com
**Centro Hospitalar Universitário do Porto
***Centro Hospitalar Universitário de Coimbra
****Prof. Adjunta na Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa
*****Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, EPE

Enquadramento: os cuidados de enfermagem à criança internada compreendem-na como um ser em desenvolvimento, com as necessidades e vulnerabilidades intrínsecas à hospitalização, que consensualmente causa stress e medo nas crianças, expressos através de choro, raiva e comportamentos de agressão. Ao adotar um conjunto de cuidados atraumáticos, que utilizam intervenções para eliminar ou diminuir o sofrimento físico ou psicológico vivenciado pela criança e família nos cuidados de saúde, potencia-se uma melhor experiência no internamento evitando a separação da família/criança. **Objetivos**: conhecer qual a perceção dos enfermeiros sobre cuidados atraumáticos no internamento de pediatria. **Metodologia**: revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados eletrónicas EBSCO, B-on e Scielo, utilizando a palavra-chave "atraumatic care" e os descritores: pediatric nursing; child, hospitalized; humanization of assistance; play and playthings. A pesquisa bibliográfica teve como critérios de inclusão: estudos posteriores a 2014, disponíveis em texto integral, em português, inglês ou turco. Dos 427 artigos disponíveis, foram analisados integralmente 11 artigos científicos cujo conteúdo se verificou significativo para o estudo. Dois dos artigos são anteriores ao ano de 2014, no entanto foram utilizados na revisão da literatura pois mostraram ser igualmente significativos para o estudo. **Resultados**: verifica-se que a maioria dos estudos refere que a prestação de cuidados atraumáticos em pediatria tem como finalidade a diminuição do medo e da ansiedade da criança e família, através da implementação de várias intervenções de enfermagem promotoras de cuidados atraumáticos que englobam a criança e família. Apesar de estarem implícitos na enfermagem pediátrica, nem sempre os enfermeiros reconhecem a importância dos cuidados atraumáticos, ou nem sempre implementam intervenções promotoras dos mesmos devido a obstáculos como défice de conhecimento e falta de tempo. **Conclusão**: a revisão da literatura salienta a importância dos cuidados atraumáticos em pediatria na prática da enfermagem e da implementação de intervenções promotoras de cuidados atraumáticos que envolvam a criança e a família, no entanto existe um número reduzido de estudos que abordam este conceito em concreto. Torna-se evidente a importância de investigações futuras que tornem visíveis a definição e os benefícios deste tipo de cuidados, e que consciencializem os enfermeiros para a adoção de estratégias que promovam os mesmos ao longo da hospitalização pediátrica.
Palavras-Chave: cuidados atraumáticos; enfermagem pediátrica; cuidados de enfermagem; enfermeiras pediátricas.
Keywords: atraumatic care; pediatric nursing; nursing care; pediatric nurses.
Palabras Claves: cuidado atraumático; enfermería pediátrica; cuidado de enfermagem; enfermeras pediátricas.

CONTRIBUTOS DOS PALHAÇOS DO HOSPITAL NO CUIDADO À CRIANÇA INTERNADA

Hospital´s Clowns contributions in care of hospitalized children

Contribuciones de los Payasos del Hospital en la atención de niños hospitalizados

Andrea Oliveira*, Maribel Carvalhais**, Ângela Almeida***, Joana Silva****, Mónica Freitas***
*Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, EPE - dr.andrea.oliveira@gmail.com
**Escola Superior de Saúde do Norte da Cruz Vermelha Portuguesa
***Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, EPE
****Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil

Enquadramento: a hospitalização da criança e a sua situação clínica constituem uma experiência marcante, não só para a criança, mas também para os seus familiares, refletindo-se com impacto no seu equilíbrio psicológico, físico e emocional, a curto, médio e/ou longo prazo. Mesmo hospitalizada, a criança existe em toda a sua essência e a vontade de brincar permanece com ela em qualquer que seja o seu contexto. A intervenção dos Palhaços do hospital tem como alvo a sua recuperação, estimulando a sua capacidade de sorrir, sonhar e criar. Por forma a minimizar este impacto, os Enfermeiros fizeram dos Palhaços do hospital seus parceiros na prestação dos cuidados. **Objetivos:** conhecer o contributo da intervenção dos Palhaços do hospital no cuidado à criança internada em parceria com os cuidados de Enfermagem. **Metodologia:** realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados online SCOPE, PubMed e B-on. Os descritores MESH usados na pesquisa foram pediatric nursing; hospital clown; nursing care. As palavras chave foram combinadas com o operador boleano "AND". Os critérios de inclusão estabelecidos foram: (1) artigos/estudos publicados em Português, Inglês e Espanhol e (2) publicações no período entre 2010 e 2020. Foram ainda incluídos artigos de investigação cedidos pelo grupo de investigação da Operação Nariz Vermelho. Dos 290 artigos identificados, após análise, foram incluídos para o estudo um total de 10 artigos. **Resultados**: verifica-se que a maioria dos estudos constata uma difusão da presença dos Palhaços do hospital no meio hospitalar por todo o mundo, obtendo estes cada vez mais um papel de grande importância na área da saúde. Constata-se ainda que a presença dos Palhaços do hospital são potenciais amenizadores relativamente ao impacto emocional do internamento e dos tratamentos, revelando o seu contributo na humanização dos cuidados e desmistificação dos profissionais de saúde. Outro achado importante prende-se com a associação estabelecida entre a presença dos Palhaços e a redução significativa da ansiedade vivenciada pelas crianças hospitalizadas, sendo referenciados especificamente efeitos positivos no alívio do stress e da dor. **Conclusão:** a revisão da literatura efetuada salienta que os Enfermeiros consideram a intervenção dos Palhaços do hospital uma mais valia na gestão do impacto emocional do internamento e dos tratamentos das crianças, contribuindo simultaneamente para a humanização e desmitificação dos cuidados de saúde prestados, bem como dos profissionais que os prestam.

Palavras-Chave: enfermagem pediátrica; palhaços do hospital; cuidados de enfermagem
Keywords: pediatric nursing; hospital clown; nursing care
Palabras Claves: enfermería pediátrica; payasos del hospital; cuidado de enfermería

O ACOLHIMENTO NO INTERNAMENTO DE PEDIATRIA: UM ESTUDO DE REVISÃO

Welcoming at pediatric hospitalization: a review study

La acogida en la hospitalización pediátrica: un estudio de revisión

Ana Rita Pereira*; Maribel Carvalhais**; Andrea Raquel Melo Oliveira***

*Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa - ritapereira003@gmail.com

**Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa

***Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, EPE

Enquadramento: o acolhimento constitui uma das grandes áreas de intervenção em enfermagem e é uma competência que deve ser desenvolvida em equipa, com o objetivo de prestar cuidados de qualidade (Almeida, 2016). Em Pediatria a hospitalização é um processo que exige uma adaptação à mudança por parte da criança e da família, e está sempre associada a um acontecimento negativo. Neste sentido o internamento pode ser considerado uma experiência assustadora, geradora de sentimentos como angústia, stress e ansiedade (Balça, 2011). **Objetivos**: compreender a importância do acolhimento no internamento de pediatria. **Metodologia**: revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados Scielo e B-On. Estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: (1) idiomas português, espanhol ou inglês; (2) estudos ou artigos publicados entre 2009 e 2019; e (3) estar disponíveis em texto integral. Para a pesquisa foram utilizados os descritores MeSH: Acolhimento, Pediatria e Enfermagem. As palavras chave foram combinadas com o operador booleano AND. Dos 312 artigos iniciais identificados, após aplicação dos critérios de inclusão, análise do título e análise do resumo, foram excluídos 308 estudos, ficam elegíveis para estudo 4 artigos. **Resultados**: relativamente ao acolhimento no internamento de pediatria, da análise efetuada, emergiram 4 categorias: (1) "relacionamento interpessoal/relação", (2) "postura profissional", (3) "comunicação" e (4) "questões relacionadas à infraestrutura". A categoria “relacionamento interpessoal/relação” foi identificada em todos os estudos como sendo um aspeto de valorização positiva. **Conclusão:** o acolhimento em contexto hospitalar de Pediatria é identificado como uma das principais ações para a satisfação dos clientes. Os pais/crianças entendem que os enfermeiros para além de valorizarem as competências técnicas, devem dar especial primazia às competências comunicacionais e relacionais, pois são estas que são identificadas como diferenciadoras de um cuidado de enfermagem de excelência.

Palavras-Chave: acolhimento; pediatria; enfermagem

Keywords: welcoming; pediatrics; nursing

Palabras Claves: acogida; pediatría; enfermería

SAÚDE MENTAL E PSIQUIATRIA

MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRY

SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA

IMPACTE DE UM PROGRAMA DE PSICOEDUCAÇÃO PARA CUIDADORES DE PESSOAS COM PSICOSE
Impact of a psychoeducation program for caregivers of people with psychosis
Impacto de un programa de psicoeducación para cuidadores de personas con psicosis

Anabela Guedes*, Rúbem Almeida*, Joana Oliveira*
*Hospitalde Magalhães Lemos, EPE - anabela.guedes22@gmail.com

Enquadramento: na Psicose perde-se contacto com a realidade, podendo afetar pensamentos, sentimentos e comportamentos da pessoa. Psicoeducação é uma intervenção psicoterapêutica com potencial para melhorar a adesão, reabilitação e recuperação, capaz de dar sentido à experiência que indivíduos e famílias vivenciam. Em Portugal a família continua, geralmente, presente como rede de suporte, muitos doentes vivem com, pelo menos, um familiar direto.
Seria expectável que o sistema familiar fosse envolvido nos planos de tratamento e reabilitação, mas nem sempre se verifica. A aliança terapêutica profissional de saúde/famílias e clientes é fundamental no alcance de resultados clínicos e funcionais. **Objetivos:** avaliar o impacte de um programa de psicoeducação, na literacia em saúde mental de cuidadores de pessoas com psicose. **Metodologia:** estudo quase experimental, desenho do tipo pré e pós teste, sem grupo de controlo. Amostra não probabilística por conveniência. Recolha dos dados realizada com questionário de avaliação sobre literacia em saúde mental, constituído por questões de escolha múltipla relacionadas com: primeiro episódio psicótico, sintomas da psicose, sintomas do humor depressivo, recaídas, estratégias para uma boa comunicação, estratégias para lidar com o stresse, técnicas de contenção verbal, internamento compulsivo, sono, estratégias para lidar com o humor depressivo, medicação. Implementaram-se oito sessões, entre outubro e novembro de 2019, periodicidade semanal, duração 60/90 minutos, estratégias utilizadas foram expositivas e interativas. Antes de iniciar e uma semana após o desenvolvimento do programa, foi lançado o questionário de autopreenchimento. Análise dos dados foi efetuada sem recurso a software robusto de análise de dados, compreendendo que a Microsoft Excell respondeu ás necessidades estatística. Atendeu-se aos princípios éticos e direitos fundamentais dos participantes, tendo estes assinado consentimento informado e com o parecer favorável do Conselho de Administração para a realização do estudo **Resultados:** dos 12 participantes que iniciaram o programa, 8 (66,6%) completaram-no. 92% eram mulheres, quanto ao parentesco 75% eram pai/mãe dos clientes, 92% viviam diariamente com o cliente, 41,7% tinham 65 anos ou mais e 50% eram casados. Quanto à situação profissional 58% exercia uma profissão. 75% dos clientes teve o primeiro contacto com os serviços de saúde, devido à perturbação psicótica, há 5 ou mais anos, os cuidadores nunca tiveram acesso a programa de Psicoeducação, no processo de recuperação. Relativamente à comparação dos resultados pré e pós programa, verificou-se que a média do resultado global passou de 73% para 87%. As questões que passaram para 100% de respostas corretas foram relacionadas com "recaídas", "estratégias para lidar com o stresse", "técnicas de contenção verbal", "internamento compulsivo" e "estratégias para lidar com o humor depressivo". Relativamente à participação no programa de psicoeducação, 100% dos participantes considerou ter aumentado os conhecimentos, melhorando a crença de autoeficácia para lidar com os problemas do cotidiano e a perceção acerca dos níveis de emoção expressa foi transversalmente inferior. **Conclusão:** conclui-se que a implementação do programa de psicoeducação para cuidadores de pessoas com psicose revelou-se uma intervenção eficaz na melhoria literacia em saúde mental, influenciando as capacidades para lidar com os problemas do cotidiano, reduzindo o stress familiar. Considerando-se o recurso a programas de psicoeducação para cuidadores destas pessoas como um imperativo ético a oferecer, reconhecendo-se a importância de aumentar a investigação do seu impacte.

Palavras-Chave: cuidadores; família; letramento em saúde; transtornos psicóticos; enfermagem psiquiátrica
Keywords: caregivers; family; health literacy; psychotic disorders; psychiatric nursing
Palabras Claves: cuidadores; família; alfabetización en salud; trastornos psicóticos; enfermería psiquiátrica

A EDUCAÇÃO PARA OS AFETOS E SEXUALIDADE NUMA POPULAÇÃO COM PERTURBAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INTELECTUAL

Education for affections and sexuality in a population with intellectual disability disorder

Educación para el afecto y la sexualidad en una población con trastornos del desarrollo intelectual

Ana Quesado*, Alexandra Quesado**, Catarina Duarte ***, Liliana Pais****, Ana Torres* António Ferreira*

*Prof. Adjunto na Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha portuguesa - ana.quesado@essnortecvp.pt

**Serviço Nacional de Saúde – SNS 24

***Centro Hospitalar Baixo Vouga e Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha portuguesa;

****Centro Hospitalar Universitário de São João e Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha portuguesa

Enquadramento: as pessoas com Perturbação do Desenvolvimento Intelectual (PDI) apresentam necessidades a nível das relações interpessoais e sexuais, sendo áreas frequentemente ignoradas na sua educação, conduzindo a dificuldades em lidar com os seus impulsos, nomeadamente sexuais. O baixo nível de conhecimento pode acarretar consequências como dificuldades nas relações interpessoais, doenças sexualmente transmissíveis, abuso sexual e gravidez indesejada. Existe evidência de que geralmente recebem educação a este nível desajustada às suas características, sendo fundamental criar condições que favoreçam a promoção do desenvolvimento de relações interpessoais adequadas às suas capacidades e de com segurança. **Objetivo**: avaliar o impacte de um programa de educação para os afetos e sexualidade numa população com PDI. **Metodologia**: adotou-se a metodologia de investigação-ação (IA), no âmbito de um estudo mais vasto, realizado entre 2011 e 2015, numa instituição de apoio à pessoa com deficiência intelectual. Utilizou-se uma amostra não probabilística por conveniência. Na recolha de dados recorreu-se à *Sexual Knowledge, Experience and Needs Scale for People with Intelectual Disability* - SexKen-ID (pré e pós programa), aos processos individuais e notas de campo. A intervenção consistiu no desenvolvimento de sessões de educação para a saúde com a finalidade de alertar para a adequação/desadequação dos comportamentos relacionados com os afetos e sexualidade, exigindo adequação do discurso às características individuais e recorrendo-se a metodologias ativas, participativas e interativas, recorrendo principalmente à gamificação. A intervenção englobou temas do programa "Eu e os outros" do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), como: Sexualidade e Higiene, Educação para os afetos e Amores e desamores. A análise dos dados quantitativos consistiu na análise descritiva, com recurso ao SPSS versão 23, e dos dados qualitativos na técnica da análise de conteúdo de Bardin (2013). Atendeu-se a todos os princípios éticos no tratamento dos participantes. **Resultados**: a amostra consistiu em 58 participantes, em que: 70% eram homens, com média de idades de 31 anos, 77% com défice cognitivo grave e 18% com défice severo. Quanto à etiologia: 40,4% desconhecida, 15,8% fatores genéticos e 14% fatores pré-natais. 31,6% apresentava incapacidade motora, 15,8% epilepsia controlada e a mesma percentagem deficiência visual. Na análise dos resultados identificaram-se categorias à posteriori. Verificou-se que existiram diferença, do pré para o final da intervenção, nas categorias avaliadas pelo SexKen-ID, nomeadamente nos temas: "amizade", "namoro", "casamento", "relações sexuais" e "métodos contracetivos". **Conclusão**: os resultados deste estudo revelaram a importância da educação afetiva e sexual para o desenvolvimento da adequação de conhecimentos, experiências e necessidades nas pessoas com PDI, reforçando-se a utilidade da utilização de grupos homogéneos, de discurso personalizado/adaptado e da utilização de estratégias interativas, como gamificação. Conclui-se que a educação para os afetos e sexualidade pode promover a adequação das relações interpessoais seguras e a redução do risco de abuso ou negligência desta população. Incentiva-se a continuação do desenvolvimento e aplicação de programas educacionais adaptados a esta população e a adoção de dinâmicas interativas, com privilégio da gamificação, bem como o estudo dos efeitos deste tipo de intervenção.

Palavras-Chave: afetos; deficiência intelectual; educação sexual; promoção da saúde

Keywords: affect intellectual disability; sex education; health promotion

Palabras Claves: afectos; discapacidad intelectual; educación sexual; promoción de la salud

VIVÊNCIAS DE CONFORTO E DESCONFORTO DA PESSOA EM CONTEXTO HOSPITALAR: SCOPING REVIEW

Experiences of comfort and discomfort of the person in a hospital context: scoping review

Experiencias de comodidad e incomodidad de la persona en un contexto hospitalario: revisión del alcance

Ana Isabel Leal Maurício Gonçalves Martins*, Patrícia Pontífice de Sousa**, Rita Marques***

*Mestre em Enfermagem, Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica - anagoncalvesmartins@gmail.com

** Doutora em Enfermagem, Professora na Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Lisboa; Investigadora no Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS), Lisboa.

*** Doutora em Enfermagem, Professora na Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Lisboa; Investigadora no Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS) do Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa.

Enquadramento: numa lógica de enfermagem centrada na pessoa, a compreensão de como é vivenciado o conforto/desconforto contribuirá para identificar necessidades ou intervenções de enfermagem confortadoras, sendo que estas se relacionam entre si, enquanto estratégias, estilos de cuidados, e padrões de relacionamento ou comportamento profissional. O enfermeiro tem uma ação preponderante na promoção de bem-estar e qualidade de vida, pelo que cuidar das pessoas em contexto hospitalar implica compreender as suas necessidades, as suas preocupações, as suas angústias, ou seja, as suas vivências de conforto/desconforto e implementar intervenções confortadoras. Em enfermagem, confortar pode ser entendido como a satisfação de uma necessidade ou desconforto, promovendo um estado de alívio, tranquilidade ou transcendência, na procura de um estado de saúde. Este estudo pretende responder à questão: Quais as vivências de conforto e desconforto da pessoa em contexto hospitalar? **Objetivos**: mapear as vivências de conforto e desconforto da pessoa em contexto hospitalar presentes na literatura. **Metodologia:** scoping review, baseada na metodologia de Joanna Briggs Institute, tendo por base a mnemónica P (adulto e idoso), C (vivências de conforto), C (hospital). Foram utilizados como descritores "comfort care" AND "nursing" nas bases de dados EBSCO Host, LILACS, SCIELO, SCOPUS, PubMed, Web of Science e Google Académico, no período compreendido entre 1990 e 2020. O processo de seleção dos estudos decorreu de acordo com a recomendação PRISMA, num total de 2763 estudos encontrados, sendo que foram excluídos nas várias fases 2741 estudos, tendo sido obtidos 22 estudos. Foram incluídos estudos primários de carácter qualitativo e quantitativo, em inglês, português e espanhol, disponíveis na íntegra, que descrevessem vivências de conforto em contexto hospitalar. Não foram considerados estudos que se distanciavam da área de estudo, artigos de opinião, revisões de literatura, resumos e editoriais. **Resultados:** no processo de análise dos resultados, os estudos foram categorizados quanto às vivências/necessidades de conforto e desconforto em geral, e intervenções de enfermagem confortadoras, em particular, de acordo com o contexto e condição de saúde dos sujeitos. Dos 22 estudos, 17 tiveram em conta a perspetiva da pessoa hospitalizada e 5 estudos incluíram a perspetiva do enfermeiro. A ausência de dor; estrutura física, higiene e segurança das instituições de saúde; presença e apoio de familiares e amigos; promoção e respeito pela espiritualidade; qualificação técnica e carinho dos profissionais de saúde, são referidos pelos participantes como vivências comuns nos diferentes contextos de saúde. Percebe-se que a dor surge como uma contínua aliada do desconforto, sendo uma causa constante de ausência de conforto da pessoa hospitalizada, tendo sido abordada em 18 dos 22 estudos obtidos. **Conclusão:** a análise das categorias evidencia que a perceção de conforto pode ser comum para as pessoas, embora surjam elementos que são característicos das vivências individuais. Os diferentes contextos dos estudos revelam a existência de uma conceção específica do conforto, dependendo do contexto em que a pessoa está inserida. Torna-se evidente a necessidade de um processo de enfermagem centrado nas reais vivências de conforto da pessoa, intervindo com o compromisso de satisfação das necessidades efetivas de conforto e da melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados

Palavras-Chave: conforto do paciente; enfermagem; hospitalização; revisão
Keywords: patient comfort; nursing; hospitalization; review
Palabras Claves: comodidad del paciente; enfermeria; hospitalización; revisión

PROJETO DE INTERVENÇÃO PSICOEDUCATIVA: PARENTALIDADE POSITIVA

Psychoeducational Intervention Project: Positive Parenting

Proyecto de intervención psicoeducativa: Parentalidad positiva

Soraia Bessa*, Beatriz Rodrigues**, Daniela Bessa***, Daniela Silva*, Elsa Almeida*, Ana Joaquina Louro Quesado****¸ Andreia Magina*****

*CHTS - 3338@essnortecvp.pt

**ULSAM

***HML

*****Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde do Norte da Cruz Vermelha Portuguesa

*****ACES Aveiro Norte

Enquadramento: o nascimento de um filho implica mudanças, tendo enorme impacto na vida pessoal e familiar. A transição para a parentalidade, traz necessidades de ajustamento à nova realidade. O pós-parto é um momento complexo, podendo transformar-se num catalisador de transtornos psicopatológicos na cliente que acabou de ser mãe. Não obstante, a saúde mental perinatal tem sido negligenciada, verificando-se que problemas neste âmbito são frequentemente subdiagnosticados e não tratados. A prevenção e promoção da saúde mental da grávida e puérpera são fundamentais. **Objetivos:** apresentar o desenho de um projeto de Intervenção Psicoeducativa que visa promover a transição para a maternidade com saúde mental positiva e aumentar a literacia em saúde mental positiva da mulher. **Metodologia:** projeto de Intervenção Psicoeducativa "Parentalidade Positiva", decorrerá em 6 sessões, duas pré-parto e quatro pós-parto, semanalmente, duração 60 minutos. Critério de inclusão: grávidas com 20 ou mais semanas ou puérparas. Critério de exclusão: cliente com défice cognitivo, abuso de álcool ou drogas, em situação de crise, com bebé internado ou bebé com mais de seis meses. As estratégias a utilizar serão expositivas e interativas. Planeamento: 1. Sessões Pré-Parto: 1.0 - Apresentação do projeto pré-parto e preenchimento dos instrumentos de avaliação, 1.1 - Baby blues e a depressão pós-parto, 1.2 - Cuidando de mim mesma; Sessões 2. Pós-Parto: 2.0 - Apresentação do projeto pós-parto e preenchimento dos instrumentos de avaliação; 2.1 - Os pensamentos e o meu estado de ânimo, 2.2 - Combater os pensamentos prejudiciais e aumentar os pensamentos saudáveis, 2.3 - O stresse e o meu estado de ânimo, 2.4 - Relações interpessoais e término do programa; Consulta Follow-Up presencial três meses após término. Instrumentos de avaliação: Postpartum Depression Screening Scale (PDSS) - versão para a gravidez, Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo; Questionário de Preocupações Maternas; Questionário de Pensamentos Negativos Pós-Parto; Health Mental Literacy Scale (HML). Perspetiva-se a aplicação destes em três momentos distintos. Serão ainda monitorizados os indicadores: % das inscritas que frequentaram no mínimo 5 sessões psicoeducativas; e % das participantes que efetivaram contato presencial follow-up. Será pedido parecer á comissão de ética da instituição, e serão atendidos os princípios éticos e direitos fundamentais dos participantes, com utilização de consentimento informado. **Resultados:** após a comparação dos resultados obtidos pelos instrumentos de avaliação é espectável uma percentagem superior ou igual a 80% de inscritas que frequentem no mínimo 5 sessões psicoeducativas; uma percentagem superior ou igual a 80% de participantes que compareçam na consulta follow-up, assim como, um aumento da literacia em saúde mental. **Conclusão:** conclui-se que a implementação deste programa psicoterapêutico pode influenciar uma transição saudável e positiva para a parentalidade, com ganhos efetivos em saúde mental da grávida e da puérpera, visto que a evidência aponta para a existência de uma correlação positiva entre a literacia em saúde mental e a saúde mental.

Palavras-Chave: parentalidade; saúde mental; enfermagem psiquiátrica; psicologia positiva

Keywords: parenting; mental health; psychiatric nursing; psychology positive

Palabras Claves: responsabilidad parental; salud mental; enfermería psiquiátrica; psicología positiva

MUSICOTERAPIA NO BLOCO OPERATÓRIO E O SEU EFEITO NA ANSIEDADE

Music Therapy in the Operating Room and its effect on anxiety

Musicoterapia en quirófano y su efecto sobre la ansiedade

Cármen Soares*, Carla Encarnação**, Carla Reis***, Dânia Dias**** Maribel Costa*, Paulo Calheiros****, Silvana Rocha*

*Mestrandas em Enfermagem Médico-cirúrgica na área de Especialização de Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória. Enfermeiras Especialistas de Enfermagem Médico-Cirúrgica do Bloco Operatório do CHEDV

**Enfermeira Especialista de Enfermagem de Reabilitação do CHEDV

***Mestranda em Enfermagem Médico-Cirúrgica da Universidade Católica Portuguesa. Enfermeira do Bloco Operatório do CHEDV

****Mestranda da Unidade Curricular em Enfermagem Médico-cirúrgica na área de Especialização de Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória. Enfermeira do Bloco Operatório do CHEDV

Enquadramento: a ansiedade está presente em todas as fases do perioperatório, sendo relatada por 85% dos pacientes submetidos a cirurgia (Smith, 2015). Pode influenciar adversamente todo o processo cirúrgico, inclusive a qualidade da recuperação e diminuir a satisfação dos pacientes. **Objetivos**: apresentar uma revisão da literatura sobre os efeitos da música ao nível de ansiedade e as respostas fisiológicas do paciente em contexto perioperatório; identificar as intervenções de enfermagem baseadas na evidência científica para diminuir a ansiedade no perioperatório. **Metodologia:** revisão Integrativa da Literatura, com pesquisa na palatforma EBSCOhost, nos dias 17 e 18 de março de 2021. Como critérios de inclusão definiu-se o idioma inglês; publicações entre 2014-2020; acesso ao texto integral fazendo referência ao uso da música em contexto perioperatório. Foram identificados um total 137 artigos. Após a apreciação dos mesmos, com leitura dos títulos e resumos, excluindo repetidos, restaram 9 artigos. Destes seguiu-se uma leitura integral, totalizando 4 artigos relevantes para o estudo. **Resultados**: os resultados dos estudos são unânimes demostrando que o fato de os pacientes ouvirem música 30 minutos antes da cirurgia e durante a cirurgia está associada a uma redução significativa dos níveis de ansiedade no perioperatório. Esta intervenção musical reduziu também consideravelmente a taxa de batimentos cardíacos 84,5, da pressão sistólica 42, e da pressão diastólica 38. **Conclusão**: concluímos que a musicoterapia no perioperatório reduz significativamente a ansiedade e os parâmetros fisiológicos nos clientes submetidos a cirurgia. Trata-se de uma intervenção terapêutica não invasiva, sendo um método pouco dispendioso e de fácil aplicação. O Enfermeiro Perioperatório tem um papel preponderante nesta área atuação.

Palavras-Chave: sala operatória; ansiedade; musicoterapia; enfermagem

Keywords: operating room; anxiety; music therapy; nursing

Palabras Claves: sala de operaciones; ansiedad; terapia musical; enfermería

MÉDICO-CIRÚRGICA

SURGICAL DOCTOR

MÉDICO QUIRÚRGICO

AS VANTAGENS DO HELMET NA VENTILAÇÃO EM DOENTES COVID-19

The advantages of helmet in ventilation in patients COVID-19

The advantages of helmet in ventilation in patients COVID-19

Carla Reis*, Patrícia Maia*, Vasco Neves**, Irene Oliveira***
*Alunas do Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica da Universidade Católica Portuguesa
** Professor da Universidade Católica Portuguesa
***Professora Doutora da Universidade Católica Portuguesa

Enquadramento: o COVID-19, é uma doença causada pelo SARS-CoV-2. Um doente com COVID-19, apresenta diferentes graus de disfunção respiratória, como ARDS, pneumonia grave, e em casos mais graves pode desenvolver Sépsis. No tratamento dum doente COVID-19 é prioritário otimizar a função respiratória, com o objetivo de controlo da insuficiência respiratória, por forma a atrasar ou mesmo evitar a entubação endotraqueal. O uso do Helmet na ventilação não invasiva apresenta várias vantagens: permite uma utilização segura, diminui o trabalho respiratório, podendo evitar a entubação endotraqueal, reduzindo os riscos a ela associados, diminuindo o tempo médio de internamento, a taxa de mortalidade e o uso de sedação. **Objetivos:** evidenciar que a utilização do Helmet CPAP na ventilação de doentes COVID-19 diminui o recurso à entubação endotraqueal.
Metodologia: revisão narrativa da literatura. Foram definidos como descritores: "COVID-19", "Helmet CPAP Therapy" e "Patient outcomes", na Plataforma de pesquisa EBSCO e B-ON. Os critérios de inclusão definidos foram: os estudos de natureza quantitativa e qualitativa; artigos publicados no último ano (janeiro 2020 a dezembro 2020). Foram também definidos como critérios de inclusão os artigos que estejam disponíveis na biblioteca e os artigos com acesso ao texto integral. O processo de apreciação e seleção dos artigos decorreu em 3 etapas. A primeira consistiu na leitura dos títulos, numa segunda etapa baseou-se na leitura do resumo e na última etapa foram analisados na íntegra os artigos. Nesta fase excluíram-se todos os artigos que faziam referência a temáticas relacionadas com farmacologia, equipamentos de proteção, fisioterapia, situações de covid-19 na gravidez. Na plataforma EBSCO selecionou-se 12 artigos que após leitura na íntegra restaram 6 artigos. Na plataforma B-ON o processo de apreciação foi idêntico, foram selecionados 2 artigos que coincidem com 2 dos artigos selecionados na plataforma EBSCO. Foram então selecionados 6 artigos, como relevantes para o estudo. **Resultados:** 4 dos artigos selecionados são revisões narrativas. Um dos artigos é um estudo de caso e outro um estudo randomizado ainda a decorrer, com previsão de término a junho de 2021. Os artigos revelam que o Helmet permite a realização de períodos de pronação, diminuindo a necessidade de entubação endotraqueal e de ventilação invasiva. O Helmet apresenta várias vantagens como a limitação de contaminação por aerossóis, a diminuição do uso de sedação. O Helmet permite que mesmo que seja necessário recorrer à entubação endotraqueal, esta seja realizada de forma mais segura. **Conclusão:** pode concluir-se que parece haver evidência científica de que o uso do Helmet CPAP, diminui a taxa de entubação endotraqueal, diminuindo a taxa de complicações associadas à mesma. No entanto, é de resalvar que devido ao facto de se tratar de um tema muito recente existem poucos estudos de investigação e ensaios clínicos bem estruturados com amostras representativas para reforçar a evidência científica das vantagens do Helmet na ventilação dos doentes COVID-19.
Palavras-Chave: COVID-19; pressão positiva contínua nas vias aéreas; avaliação de processos e resultados em cuidados de saúde
Keywords: COVID-19; continuous positive airway pressure; outcome and process assessment, health care
Palabras Claves: COVID-19; presión de las vías aéreas positiva contínua; evaluación de procesos y resultados en atención de salud

INDICADORES DE QUALIDADE EM CUIDADOS PALIATIVOS SENSÍVEIS AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM
Quality indicators in palliative care sensitive to nursing care
Indicadores de calidad en cuidados paliativos sensibles al cuidado de enfermería

Jorge Miguel Pereira*
*Enfermeiro especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica - (Unidade de Cuidados Paliativos, Hospital CUF Porto)

Enquadramento: promover e garantir a qualidade dos cuidados de enfermagem é um imperativo ético e deontológico. Conceber qualquer programa de promoção e gestão da qualidade dos cuidados negligenciando a definição de um painel de indicadores que traduzam o pretendido não é consentâneo com os princípios estruturantes da qualidade em saúde. Se a monitorização da qualidade já acontece em diferentes contextos mundiais, é observável na realidade portuguesa a reduzida evidência disponível, assim como a quase nula existência de programas de promoção, monitorização e gestão da qualidade dos cuidados paliativos. **Objetivos:** consensualizar um painel de indicadores de qualidade, com os enfermeiros pertencentes a uma unidade de cuidados paliativos de um hospital do Grande Porto, no sentido da definição de um possível e potencial programa de promoção da qualidade dos cuidados de enfermagem à escala e contexto daquela unidade. **Metodologia:** trabalho orientado por uma perspetiva de investigação qualitativa, onde se utilizou a abordagem de scoping review, para identificar os indicadores de qualidade dos cuidados paliativos tidos como relevantes na literatura disponível. Numa fase intermédia, validou-se o conteúdo obtido na fase metodológica anterior através da consideração das opiniões de um painel de peritos (docentes de Enfermagem em Cuidados Paliativos e de Enfermeiros experientes e com formação avançada na prestação de cuidados na área de Cuidados Paliativos), assim como foram também acrescentados indicadores que este grupo sugeriu como sendo também relevantes. Por último, procedeu-se à consensualização através da votação com o uso da estratégia de grupo nominal de um painel de indicadores de qualidade, com os enfermeiros pertencentes a uma unidade de cuidados paliativos. **Resultados:** da votação global do grupo nominal, dos 10 indicadores consensualizados, dois (2) eram enquadráveis no domínio da "estrutura"; seis (6) no âmbito do "processo"; e dois (2) no âmbito dos "resultados". O painel de indicadores consensualizado enfatizou: a importância da formação dos profissionais, a existência de guias e protocolos de prática clínica, a gestão e controlo de sintomas como a dor, a valorização das vontades expressas pelo doente e a facilitação dos processos de fim de vida. **Conclusão**: da votação global do grupo nominal, dos 10 indicadores consensualizados, dois (2) eram enquadráveis no domínio da "estrutura"; seis (6) no âmbito do "processo"; e dois (2) no âmbito dos "resultados". O painel de indicadores consensualizado enfatizou: a importância da formação dos profissionais, a existência de guias e protocolos de prática clínica, a gestão e controlo de sintomas como a dor, a valorização das vontades expressas pelo doente e a facilitação dos processos de fim de vida.

Palavras-Chave: cuidados paliativos; qualidade em saúde; indicadores de qualidade; indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem
Keywords: palliative care; quality in health; quality indicators; nursing care sensitive indicators
Palabras Claves: cuidados paliativos; calidad en salud; indicadores de calidad; indicadores sensibles al cuidado de enfermería

INFEÇÃO URINÁRIA ASSOCIADA A CATETER COMO RESULTADO SENSÍVEL AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Cateter-associeted urinary tract infection as a nursing sensitive outcome
Infección urinaria relacionada con el catéter como resultado sensible en los cuidados de enfermería

Filipe Paiva-Santos*, Paulo Santos- Costa*, Maria Alemeida**, João Graveto*
*Unidade de Investigação de Ciências em saúde, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
** Escola Superior de Enfermagem do Porto

Enquadramento: num contexto de escassez de recursos, cada vez mais é necessário medir qual o efeito de uma determinada intervenção nos resultados em saúde. Associar intervenções de enfermagem aos resultados em saúde é uma forma de afirmar a relevância da Enfermagem como ciência e profissão. As infeções urinárias são das infeções mais frequentes a nível hospitalar e cerca de 80% delas estão associadas ao uso de cateter. Os enfermeiros têm responsabilidade na inserção, manutenção e remoção do cateter, pelo que importa perceber quais das suas intervenções reduzem as infeções urinárias associadas a cateter (IUAC). A literatura refere que o cateter é usado em situações indevidas e durante mais tempo que o estritamente necessário. **Objetivos**: avaliar o impacte de uma intervenção formativa, focada nas intervenções autónomas de Enfermagem, no número de dias de uso do cateter e na incidência da IUAC. **Metodologia**: projeto de investigação-ação, no âmbito de um doutoramento, com três fases definidas: 1) Será realizado um estudo observacional, prospetivo, com o objetivo de identificar as práticas de enfermagem usando uma grelha de observação que contem as melhores evidências sobre introdução, manutenção e remoção do cateter, e calculo de indicadores relacionados com o uso do cateter urinário. 2) será implementada uma intervenção que vise a melhoria das práticas, envolvendo os enfermeiros no processo de melhoria. 3) será realizada a avaliação da implementação da intervenção. Todos os preceitos éticos foram cumpridos. **Resultados**: o projeto de investigação está inscrito na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E) e é financiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia. A investigação será desenvolvida num serviço de especialidades médicas de um Hospital de Oncologia de Portugal. Atualmente o estudo encontra-se na primeira fase de desenvolvimento. **Conclusão**: temos a expectativa que a intervenção diminua o número de dias que uma pessoa é sujeita a cateter urinário, melhore a decisão de submeter uma pessoa a cateterismo urinário e melhore as práticas de introdução, manutenção e remoção do cateter. Secundariamente, temos a expectativa que este projeto motive os profissionais a implementares outros projetos que visem a melhorias das práticas, tendo por base a prática baseada na evidência.

Palavras-Chave: investigação em enfermagem; cateteres urinários; infeções associadas a cateter; investigação-ação
Keywords: nursing research; urinary catheters; catheter-related infections; action research
Palabras Claves: investigación en enfermería; cateteres urinarios; infecciones relacionadas con catéteres; investigación-acción

BICARBONATO DE SÓDIO - SOLUÇÃO DE PREENCHIMENTO DE CATETERES DE HEMODIÁLISE

Sodium bicarbonate - hemodialysis catheter filling solution

Bicarbonato de sodio - solución de llenado de catéteres de hemodiálisis

Raul Ferreira*, Carla Reis*, Vasco Neves**, Irene Oliveira***

*Alunos do Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica da Universidade Católica Portuguesa

**Professor da Universidade Católica Portuguesa

***Professora Doutora da Universidade Católica Portuguesa

Enquadramento: as disfunções nos acessos vasculares, por formação de trombos ou por infeção representam uma das principais causas de morbimortalidade nos pacientes submetidos a Hemódiálise. A utilização de Heparina, como solução de manutenção dos cateteres, remonta à década de 70 e constitui o método mais utilizado. No entanto, a sua utilização de forma sistemática, tem sido alvo de controvérsia nas últimas décadas, pois tem ocultado os seus efeitos secundários. Atualmente, surge como alternativa, o uso de Bicarbonato de Sódio que devido às suas propriedades anticoagulantes e anti-infeciosas, pode ser considerado como uma solução eficaz e segura na manutenção dos acessos vasculares. **Objetivos**: evidenciar a utilização de solução de Bicarbonato de Sódio a 8,4% no preenchimento dos Cateteres Venosos Centrais de Hemodiálise como solução eficaz e segura. **Metodologia:** revisão narrativa da literatura, realizada na Plataforma B-ON, utilizando como descritores"Sodium Bicarbonate", "Catheter-related bloodstream infection"; "Catheter-related thrombosis"; e "Hemodialysis". Definiu-se como fornecedor de conteúdos o Science Direct e Academic Search Complete e os artigos publicados em revistas académicas. Foram definidos como critérios de inclusão os artigos publicados nos últimos 3 anos, com acesso ao texto integral e analisados pelos pares. Foram selecionados 13 artigos que após etapa de apreciação do abstract eliminou 8 e após apreciação integral dos artigos, só um correspondia ao pretendido. No entanto, selecionou-se um segundo artigo do mesmo autor publicado em 2017 no "Journal of clinical-Nephrology and Research", uma revista científica Americana dedicada a Nefrologia. Este artigo é escolhido por ser um estudo direcionado ao objeto de estudo. **Resultados:** após análise dos artigos, constata-se que os grupos de doentes submetidos à utilização da solução de bicarbonato de sódio, apresentaram taxas de infeção e de formação de trombos inferiores ao grupo de doentes em que se utilizou uma solução salina. Os estudos revelam que o Bicarbonato de Sódio, tem propriedades, que reduzem a formação de biofilme, diminuindo as taxas de bacteremia. O grupo de utentes submetidos ao Bicarbonato de Sódio no preenchimento dos cateteres, apresentaram taxas de infeção e de trombose inferiores, quando comparados com o grupo de utentes em que foi utilizada outra solução de preenchimento. **Conclusão:** o Bicarbonato de Sódio apresenta propriedades antimicrobiana e antitrombótica, encontra-se facilmente disponível e é barato. Com a análise dos artigos parece haver evidência que o Bicarbonato é uma solução eficaz e segura para servir de solução tampão dos cateteres de Hemodiálise. No entanto consideramos que existem ainda poucos estudos para suportar esta evidência e de forma a demonstrar os potenciais efeitos secundários da utilização do bicarbonato de Sódio.

Palavras-Chave: bicarbonato de sódio; bacteriemia; trombose; hemodiálise

Keywords: sodium bicarbonate; bacteremia; thrombosis; renal dialysis

Palabras Claves: bicarbonato de sodio; bacteriemia; trombosis; diálisis renal

T.I.M.E. CDST: UMA ABORDAGEM ESTRUTURADA À PESSOA COM FERIDA

T.I.M.E. CDST: A structured approach to wound assessment

T.I.M.E. CDST: Un enfoque estructurado para la persona con herida

José Carlos Alves*, Ana Rita Azevedo**

*Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente, Hospital de Braga, E.P.E.; Mestrando em Enfermagem da Pessoa em Situação Crítica pela Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho

**Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente, Hospital de Braga, E.P.E.; Doutoranda em Enfermagem pelo Instituto de Ciências da Saúde (Porto) da Universidade Católica Portuguesa

Enquadramento: a cicatrização de feridas descreve-se como um processo complexo para o qual contribuem múltiplos fatores. A sua identificação, em conjunto com a caracterização da história e etiologia da ferida, as causas para a destruição tecidular e a monitorização sistemática das características e evolução permitem adequar intervenções, objetivos e resultados.Para isso torna-se essencial uma abordagem estruturada, sistemática e holística à pessoa com ferida que pode ser atingida pela utilização de ferramentas de avaliação, baseadas na melhor evidência, com o objetivo de servirem como um guia sistematizado de colheita de dados, monitorização e apoio à decisão clínica. O modelo de Preparação do Leito da Ferida (PLF), e princípios T.I.M.E., pretende dar resposta a esta necessidade através de uma ferramenta dinâmica, amplamente utilizada, e sob constante atualização. O instrumento T.I.M.E. Clinical Decision Support Tool (CDST), é a mais recente dessas atualizações, e foco desta revisão. **Objetivos**: analisar o desenvolvimento do modelo T.I.M.E. CDST enquanto abordagem estruturada à pessoa com ferida. **Metodologia**: realizou-se uma revisão integrativa através de levantamento bibliográfico dos artigos publicados, entre 2011 e 2021, disponíveis em bases de dados científicas (CINAHL; Cochrane Database of Systematic Reviews; MEDLINE; MedicLatina; Nursing & Allied Health Collection; SciELO; e Web of Science), através dos descritores: TIME; CDST; Clinical Decision Support Tool; e wound assessment. Os artigos identificados pela pesquisa inicial foram avaliados independentemente por dois revisores, através de análise do título e resumo, conforme os critérios de inclusão: população – adultos (idade superior a 18 anos); intervenção - abordagem à pessoa com ferida através do modelo T.I.M.E. CDST. Foi realizada ainda busca manual (handsearching), através da verificação de referências bibliográficas dos artigos devolvidos na pesquisa inicial. Após exclusão dos artigos duplicados, foram incluídos 8 artigos na revisão. **Resultados:** alguns dos principais desafios à cicatrização prendem-se com a inexistência de uma abordagem sistematizada e universal que promova o adequado acompanhamento da pessoa com ferida. O modelo de PLF, e princípios T.I.M.E., contribuíram para o preenchimento dessa lacuna. No entanto, essa abordagem, predominantemente direcionada à ferida, não destaca a importância de outros elementos determinantes na gestão do processo de cicatrização. O modelo T.I.M.E. CDST amplia o modelo original, organizando os elementos numa abordagem ABCDE, em que: A: Assess, avaliação, monitorização e diagnóstico da pessoa e ferida; B: Bring, envolver a equipa multidisciplinar para promoção de um cuidado holístico; C: Control, controlo e tratamento de causas sistémicas; D: Decide, decisão de tratamento apropriado; e E: Evaluate, avaliar o tratamento e objetivos. Foram publicados vários estudos de caso que analisaram a aplicação do modelo TIME CDST na prática clínica e evidenciaram os seus benefícios. Entre eles, foi reportada uma melhoria na consistência dos cuidados, e um aumento da autoconfiança na capacidade de tomada de decisão relativamente aos tratamentos a implementar. A utilização desta ferramenta por profissionais não especialistas na área mostrou-se também eficaz na promoção de uma abordagem holística, documentação organizada e maior envolvimento da equipa multidisciplinar. Permitiu ainda uma redução na dependência em profissionais especialistas em feridas facilitando a correta análise das comorbilidades e barreiras à cicatrização. Num outro estudo foram ainda avaliadas as experiências por parte de utilizadores, não especialistas, após utilização da abordagem TIME CDST durante um período de 4 semanas nos cuidados à pessoa com ferida. A avaliação, na perspetiva do utilizador, permitiu corroborar a utilidade desta ferramenta, evidenciando o favorecimento de uma abordagem sistematizada, estruturada e holística, assim como promovendo uma prática mais consistente, e baseada na evidência. Demonstrou-se ainda um aumento da autoconfiança do utilizador e uma redução na necessidade de assistência externa.

Conclusão: o modelo proposto pode ser um importante contributo na sistematização dos cuidados à pessoa com ferida, utilizado por especialistas e não especialistas, no entanto tornam-se necessários estudos experimentais e comparativos que avaliem a sua eficácia.

Palavras Chave: cicatrização; ferimentos e lesões; avaliação de processos em cuidados de saúde **Keywords**: wound healing; wounds and injuries; wound; process assessment, health care

Palabras Claves: cicatrización de heridas; heridas y traumatismos; evaluación de procesos, atención de salud

DISTRAÇÕES E INTERRUPÇÕES NA SALA OPERATÓRIA: DA SEGURANÇA À EXCELÊNCIA CUIDADOS
Distractions and Interruptions in the Operating Room: From Safety to Excellence Care
Distracciones y interrupciones en el quirófano: de la seguridad a la excelencia en la atención

Maribel Costa*, Carla Manuela Encarnação**; Carla Reis***, Cláudia Sacramento**, Cármen Soares*, Dânia Dias****
*Mestrandas em Enfermagem Médico-cirúrgica na área de Especialização de Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória. Enfermeiras Especialistas de Enfermagem Médico-Cirúrgica do Bloco Operatório do CHEDV
** Enfermeira Especialista de Enfermagem de Reabilitação do CHEDV
***Mestranda em Enfermagem Médico-Cirúrgica da Universidade Católica Portuguesa. Enfermeira do Bloco Operatório do CHEDV
****Mestranda da Unidade Curricular em Enfermagem Médico-cirúrgica na área de Especialização de Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória. Enfermeira do Bloco Operatório do CHEDV

Enquadramento: as salas operatórias (SO) são locais movimentados com múltiplas distrações e interrupções, cabendo a toda a equipa multidisciplinar permanecer focada de forma a não comprometer a segurança, a coordenação e a eficiência dos cuidados prestados, evitando erros e danos para o cliente. **Objetivos**: determinar quais as distrações e interrupções dentro da SO mais comuns durante o intraoperatório; compreender como as distrações e interrupções podem estar na origem de erros/falhas e comprometer a segurança do cliente. **Metodologia:** revisão Integrativa da Literatura, na plataforma B-On, nos dias 6 e 7 de fevereiro de 2021. Como critérios de inclusão definiu-se o idioma inglês; publicações entre 2015-2020; acesso ao texto integral fazendo referência ao assunto dos distúrbios/interrupções na SO. Foram identificados um total 16 artigos. Após a apreciação dos mesmos, com leitura dos títulos e abstrato, excluiu-se os repetidos, restando 7 artigos. Destes seguiu-se uma leitura integral dos mesmos, totalizando 3 artigos relevantes para o estudo. **Resultados:** após analise dos artigos, embora o ruído e a música não estão diretamente associados a eventos adversos para os clientes, o ruído de fundo pode levar a uma falha de comunicação entre a equipa cirúrgica, assim como, à redução da concentração o que propícia a um atraso no reconhecimento de eventos não rotineiros. Os eventos de distração mais frequentemente observados são a "conversa paralela" e funcionários a entrar e a sair da SO. Já os eventos de distração mais intensos são os equipamentos com defeito ou indisponíveis, o uso de telefone apesar de necessário, pode ser particularmente perturbador, apesar de ser um instrumento de trabalho para comunicar aspetos do cliente. Já não podemos dizer o mesmo do uso de smartphones, que é algo pessoal e um forte causador de distração e potencial ameaça à segurança do mesmo. Distrações auto iniciadas, como leitura intraoperatória na bancada de trabalho devem ser minimizadas. **Conclusão**: existem inúmeras oportunidades de distração numa SO, que podem levar a erros e falha de comunicação entre a equipa cirúrgica. Os estudos demonstram que as soluções para estes problemas passam por educar a equipa sobre a importância de minimizar as distrações durante as fases críticas da cirurgia. Cabe a todos os profissionais, nomeadamente aos enfermeiros de perioperatório serem capazes de manter o foco e a vigilância na presença destas mesmas distrações inevitáveis. Só assim serão capazes de certificar que a segurança do nosso cliente é cumprida.
Palavras-Chave: sala operatória, comunicação, equipa de enfermagem
Keywords: operating room, communication, nursing team
Palabras Claves: quirófano, comunicación, equipo de enfermería

PRÁTICAS DOS ENFERMEIROS NA CATETERIZAÇÃO INTRAVENOSA PERIFÉRICA DO DOENTE ONCOLÓGICO: RESULTADOS PRELIMINARES

Nurses' peripheral intravenous catheterization practices in oncology patients: preliminary results

Prácticas de enfermeros en cateterismo intravenoso periférico en pacientes oncológicos: resultados preliminares observados en una unidad de oncologia

Paulo Santos-Costa*, Liliana Sousa*, Filipe Paiva-Santos*, Ana Sousa*, Mariana Alves*, Margarida Vieira, ** João Graveto*

*The Health Sciences Research Unit: Nursing, Nursing School of Coimbra, Coimbra, Portugal

**Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Porto, Portugal

Enquadramento: although peripheral intravenous catheterization (PIVC) is the most performed invasive procedure in a clinical setting, recent evidence indicates that up to 90% of these devices are removed before fulfilling their therapeutic purpose. Such negative outcomes result in additional puncture attempts and an increased risk of peripheral venous network depletion. Although the risks associated with PIVC increase significantly in cancer patients, few studies were developed with the focus on this clinical cohort. **Objetivos:** to understand nurses' practices during the PIVC of oncology patients and to identify the associated complication rates. **Metodologia**: a cross-sectional and descriptive study was carried out in an oncology surgical ward in central Portugal. The nursing team was initially approached by the lead researcher, who presented the objectives of the study and was granted their free and informed consent. During the morning period, nurses' practices associated with the PIVC of oncology patients were observed by the lead researcher who had no affiliation with the team. The assessment was conducted using a checklist developed based on international standards of care. After each observation, the lead researcher filled out the checklist in a private room. This study was approved by the Institution's Ethics Committee (ref. TI 24/2019). **Resultados:** between November 2019 and February 2020, 60 peripheral venous catheterizations were observed. Most nurses selected a 20G catheter (n = 45), with an average of 1.7 ± 1.3 puncture attempts (ranging from 1-8 attempts). Overall, 88.3% of the observed catheterizations were performed in recommended anatomical zones. Approximately 60% of the nurses accessed the catheter patency using a 0.9% sodium chloride flush, although the volume and technique varied between professionals. In 41.7% of the observed catheterizations, the principles of the aseptic technique were not fully respected. Only one catheter had the insertion date recorded in the transparent film dressing. PIVCs remained in situ for 2.2 ± 1.4 days (0 - 8 days). Significant post-catheterization failure rates were recorded due to infiltration (16.7%) and phlebitis (8.3%). **Conclusão:** these preliminary results allowed for the identification of a significant number of practices that diverge from the international standards of care in this field. The complication rate found is above the quality standards established in the literature. Quality improvement initiatives in this field must be considered by the nursing team.

Palavras-Chave: cateterismo periférico; Enfermeiras e Enfermeiros
Keywords: catheterization, peripheral; nurses
Palabras Claves: cateterismo periférico; Enfermeras y Enfermeros

UACUIDA: COLÓQUIOS DE CUIDADORES FAMILIARES EM CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19

UaCuida: Family caregivers colloquia in the context of a COVID-19 pandemic

UaCuida: Coloquios de cuidadores familiares en el contexto de la pandemia de COVID-19

Marília Rua*, Ricardo Melo**, Margarida Cerqueira***, Rosa Mendes****, Inês Rua****, Carina Fonseca*****, Marta Silva******

*CIDTFF - Research Centre on Didactics and Technology in the Education of Trainers/School of Health Sciences, University of Aveiro
**Prof. Adjunto na ESSNorteCVP – UICISA: E
***ESSUA, CINTESIS
****ACES Baixo Vouga
*****ESSUA
******ESSUA, CHBV

Enquadramento: ser cuidador de pessoa dependente é desafiante e desgastante, sendo inúmeras as dificuldades que emergem do desempenho desse papel. É indubitável o esforço que a sociedade deve realizar no sentido de apoiar e capacitar para cuidar, assim como desenvolver programas que promovam a construção de redes de cuidadores informais. O assomar da pandemia de COVID-19 acarretou dificuldades acrescidas no acesso e manutenção de redes de apoio, o que motiva a descoberta de formas diferentes e inovadoras de ajudar esta população, que por si só já se encontra mais desprotegida. **Objetivos:** descrever o impacte da pandemia COVID-19 na implementação de um programa de capacitação de cuidadores familiares. **Metodologia:** descritiva, com amostra do tipo não probabilística, por redes, utilizando os dados extraídos de seis colóquios de cuidadores realizados através de videoconferência. **Resultados:** inicialmente, o programa de capacitação de cuidadores familiares visava desenvolver atividades de formação presenciais dirigidas às necessidades previamente identificadas dos cuidadores. Este projeto tinha como população alvo os cuidadores familiares pertencentes à comunidade académica de uma universidade no centro do país. Com o emergir da pandemia e a imposição de recolhimento obrigatório o programa foi adaptado e estendido a todos os interessados em participar, tendo-se efetuado seis colóquios online, entre abril e julho de 2020. Estes tiveram como objetivo o esclarecimento de dúvidas e a resposta a questões subordinadas às temáticas: COVID-19; pessoa dependente; ser cuidador; gestão de cuidados; e gestão de stress e sobrecarga. Preliminarmente estavam programados para 90 minutos. No entanto, todas as sessões estenderam-se e acabaram por decorrer em períodos compreendidos entre 120 a 150 minutos, dada a elevada intervenção por parte dos participantes, designadamente, entre 4 e 12 pessoas por sessão (exceto os formadores) verificando-se elevada participação e debate entre os vários elementos. Emergiram diversas preocupações, as quais podem ser organizadas nas seguintes categorias: envelhecimento; escassez de apoio; conflito de sentimentos; ansiedade com a pandemia; dependência; imprevisibilidade do futuro; e gestão de tempo. **Conclusão:** a transformação do projeto, de sessões presenciais programadas para sessões on-line efetuadas à distância, permitiu criar uma importante forma de comunicação e apoio aos cuidadores, em tempo de confinamento, logo no início da pandemia. Da implementação dos colóquios on-line emerge a necessidade de ajuda, esclarecimento de dúvidas e partilha de sentimentos, emoções e dificuldades entre pessoas que experienciam realidades semelhantes. Durante a pandemia acentuam-se as dificuldades, agravam-se as dúvidas e o isolamento aumenta entre os cuidadores informais, pelo que a adaptação de programas de apoio e capacitação adquire ainda maior relevância.

Palavras-Chave: cuidador familiar; educação em saúde; programa; COVID-19
Keywords: family caregiver; health education; program; COVID-19 pandemic
Palabras Claves: cuidador familiar; educación para la salud; programa; COVID-19

PLASMAFERESE NA PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA

Literature review: plasmapheresis in the patient at critical

Crítica de literatura: plasmaféresis en el paciente en estado crítico

Rita Breda*, Vasco Neves**, Vera Gonçalves***

*Centro Hospitalar e Universitário do Porto; Aluna do Mestrado Médico-Cirúrgica Universidade Católica Portuguesa

**Hospital Militar - Porto; Universidade Católica Portuguesa

***Centro Hospitalar e Universitário do Porto; Escola Superior de Enfermagem do Porto

Enquadramento: nos últimos anos, os cuidados de saúde têm sofrido avanços tecnológicos significativos, o que permite uma melhor eficácia no tratamento de doenças. Neste sentido, considerei oportuno debruçar-me sobre a técnica de plasmaferese, uma técnica cada vez mais usada no doente em crítico, contribuindo para diminuir assim a instabilidade dos mesmos. Esta consiste na remoção de plasma do sangue, transportando consigo as substâncias nocivas. **Objetivos**: sistematizar e analisar, as complicações e indicações da prática de plasmaferese, em unidades de cuidados ao doente em estado crítico. Assim como, a partir da evidência científica encontrada, propor sugestões que possam cooperar num melhor uso da plasmaferese no doente em estado crítico. **Metodologia:** revisão da literatura (RL). Tendo como ponto de partida a seguinte questão de investigação: Quais as indicações e complicações da plasmaferese, na prestação de cuidados ao doente crítico? Para a realização da RL foram utilizadas as bases de dados Pubmed, Scielo e Lilacs, usando os descritores MeSH plasmapheresis; plasma exchange; critically ill; intensive care, plasmaferese; cuidados intensivos. Já os critérios de inclusão contemplam 5 estudos publicados em língua portuguesa ou inglesa, nos últimos dez anos. **Resultados**: os estudos selecionados apresentam publicações compreendidas entre 2014 e 2020. Todos os artigos baseiam em metodologias quantitativas ou qualitativas. A população da amostra em estudo (n= 5 artigos) corresponde 135 doentes. Algumas das complicações associadas à técnica apresentadas nos artigos centram-se: na remoção de substâncias do plasma que deverá ser limitada ao espaço intravascular. Dado que remoções, de volumes superiores a 1,5L implica uma maior reposição de fluídos de substituição e de anticoagulação. Levando à ocorrência de eventos adversos (como exemplo: reações anafiláticas ao plasma). A anticoagulação também é apresentada como uma das complicações da técnica. Três dos estudos, também, abordam que é importante monitorizar adequadamente os valores de cálcio. Dado que o uso de anticoagulação, poderá provocar hipocalcemias e consequentemente parestesias. Uma outra complicação mencionada dos artigos é a hipotensão. Podendo estar relacionada com a remoção rápida de plasma, com o diferencial de pressões oncóticas ou mesmo alterações cardio-circulatórias. Já a infeção é apresentada na maioria dos estudos selecionados. Podendo ser associada, ao manuseamento do cateter venoso central ou mesmo ao circuito extracorpóreo. Quanto à sua aplicabilidade os artigos elencam: a Miastenia gravis, o síndrome de Guillain-Barré, a púrpura trombocitopenica trombótica, o síndrome antifosfolipídico, a rejeição do enxerto transplantado, a crioglobulinemia, o síndrome hemolítico-urémico, a hipercolesterolemia glomerulonefrites e a sépsis. **Conclusão**: Sendo a plasmaferese um procedimento terapêutico usado no tratamento de uma grande diversidade de doenças. Tornou-se imperativo compreender a técnica, indicações, os mecanismos de ação, as suas complicações e os cuidados a ter ao doente em estado crítico. O recurso e a aplicabilidade da técnica de plasmaferese, foi sem dúvida um grande passo para melhorar a prestação de cuidados de saúde. A introdução desta técnica, reduziu significativamente a morbilidade e mortalidade em doentes com várias patologias.

Um outro ponto enfatizado nos artigos centra-se na importância da formação das equipas e a criação de protocolos para uniformizar práticas.

Palavras-Chave: plasmaferese; gravemente doente; cuidados intensivos

Keywords: plasmapheresis; critically ill; intensive care

Palabras Claves: plasmaféresis; gravemente enfermo; cuidados intensivos

CONFEÇÃO DE UM ESTOMA COMO INTERVENÇÃO PALIATIVA NOS DOENTES ONCOLÓGICOS

Ostomy creation as a palliative intervention for oncology patients

Confección de un estoma como intervención paliativa en pacientes con cáncer

Ana Neves Rocha*****, Sara Gomes*

*Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico Cirúrgica no Serviço de Cuidados Paliativos do IPO Coimbra, Mestre em Cuidados Paliativos. Doutoranda em Enfermagem

Enquadramento: em Portugal, estima-se que 15 mil pessoas tenham ostomia, dos quais 80% a 90% por doença oncológica. A construção de uma ostomia impele a uma transição e processo de adaptação exigente no autocuidado e aceitação. Em Cuidados Paliativos desconhece-se a prevalência de ostomias nos doentes e qual a relação de conforto possibilitada por esse estoma, atendendo a que se trata de uma cirurgia mutilante para a pessoa e que pode gerar alterações da imagem corporal, do estilo de vida, das relações e perturbações psicossociais. **Objetivos:** identificar a prevalência de ostomias nos doentes oncológicos paliativos (DOP). Analisar a incidência de complicações nos estomas dos DOP. Identificar quando é construída a ostomia no percurso de doença do DOP. **Metodologia:** estudo quantitativo, descritivo, exploratório e retrospetivo que incluiu uma amostra não probabilística, do tipo acidental, de 124 adultos com cancro avançado, admitidos no ano 2020, numa unidade de CP, num Instituto oncológico Português. A recolha de dados decorreu em janeiro/2021 pela análise do processo clínico; cujas variáveis estudadas foram os tipos de ostomias, a fase de construção do estoma no decurso da doença, momento da cirurgia aquando a condição paliativa e complicações do estoma. Os sujeitos dos estudos foram DOP maiores de 18 anos internados na UCP. Para a análise de dados recorreu-se à estatística descritiva. O estudo cumpriu todos os procedimentos éticos. **Resultados:** os resultados revelam que 26,2% dos DOP têm uma ostomia, sendo a de eliminação a mais prevalente. 41% das ostomias foram realizados de forma eletiva em doentes com doença avançada antes da proposta a CP. Em CP foram 14% dos DOP propostos para a execução de ostomia, sobretudo de alimentação. As complicações das ostomias no DOP têm uma incidência de: 16% nas de alimentação; 35% nas de eliminação urinária/intestinal e 46% nas de respiração. As hemorragias, as lesões cutâneas peri-estoma, a estenose ou prolapso do estoma e a inadequação dos dispositivos são as principais complicações. **Conclusão:** em conclusão mais de ¼ dos DOP possuem ostomia, sendo que 55% destas são executadas em situação avançada de doença. A incidência de complicações nas ostomias é frequente, sendo maior nas ostomias respiratórias, com perda de conforto por hemorragias, lesões cutâneas, inadequação dos dispositivos e perda de capacidade para o autocuidado. É conveniente que os cuidados na execução do estoma comecem a partir do momento que é dada a indicação para possível construção de uma ostomia, pois quanto mais precocemente iniciado este apoio à pessoa ostomizada/família, mais favoráveis serão os resultados em autocuidado, qualidade de vida e conforto.

Palavras-Chave: ostomia; cuidados paliativos; neoplasias

Keywords: ostomy; palliative care; neoplasms

Palabras Claves: ostomía; cuidados paliativos; neoplasias

MEDIÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA COM FERIDAS CRÓNICAS: VALIDAÇÃO E CRITÉRIOS PSICOMÉTRICOS
Measuring the quality of life with chronic wounds: Validation and psychometric criteria
Medición de la calidad de vida con heridas crónicas: Validación y criterios psicométricos

Sandra Cruz*, Maria Lourenço*, Eulália Dias*
*Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E.

Enquadramento: a Qualidade de Vida (QV) é um conceito de difícil definição, devido às múltiplas variáveis pessoais e sociais que engloba. Relaciona-se com os conceitos de saúde, bem-estar e satisfação do indivíduo e representa a perceção deste sobre sua vida e sobre os vários aspetos culturais que o envolvem. Estudos sobre a relação entre a QV e a saúde em indivíduos com doenças crónicas permitem conhecer o impacte da doença sobre eles. Quando a QV de um indivíduo se encontra afetada pela existência de uma ferida crónica poderão surgir vários problemas, como: mudanças de comportamento, redução da capacidade física e diminuição da produtividade nas atividades de vida diárias. **Objetivos:** analisar os critérios psicométricos dos diferentes instrumentos específicos de QV para o doente com ferida crónica e perceber qual o instrumento que melhor se adapta á prática clínica Portuguesa. **Metodologia:** realizada pesquisa em diversas bases de dados internacionais: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema de Análise e Recuperação de Literatura Médica on-line (Medline), The Cochrane Library(Cochrane Database); Revista de Saúde Pública; Ata médica portuguesa e Repositórios da Beira Interior, da Universidade do Minho, Escola Superior de Saúde de Viseu, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, ScienceDirect e Repositório científico (Pubmed, EBSCO Health). As fontes de informação são primárias, secundárias e algumas não têm publicações originais pelos meios tradicionais. Os descritores utilizados para pesquisar artigos foram: Escalas de avaliação de QV e critérios psicométricos das escalas, para além de combinados em português e inglês. Analisaram-se 96 artigos: 11 foram excluídos por estarem duplicados e ou incompletos. Dos 85 artigos restantes excluíram-se 79, por não corresponderem aos critérios pré-definidos de inclusão, totalizando a amostra de 6 artigos. Colocaram-se as seguintes questões: Qual a escala que tem melhor fiabilidade e validade para analisar a QV em doentes com feridas crónicas? Qual a escala que melhor se adapta ao contexto prático português? **Resultados:** encontramos instrumentos clínicos gerais para avaliar a QV (como o EuroQol/EQ5D), que permitem obter os valores do estado de saúde de um indivíduo com uma doença ou como uma ferida crónica. Encontramos, ainda, instrumentos específicos para avaliar a QV de um doente com feridas tais como: escalas FERRAZ & POWELL, escala de Cardiff Wound Impact Schedule (CWIS) e escala de WOUND-QOL. Foram ainda comparadas e analisadas as características psicométricas da tradução e da validação cultural para Português quando exista. Posteriormente, este trabalho apresenta uma discussão dos resultados validados à luz da pertinência teórica e prática dos instrumentos de medida. **Conclusão:** concluímos que todos os instrumentos analisados demonstraram ter bons valores de fiabilidade e de validade. Perante as escalas observadas, constatámos que a WOUND-QOL é das que possui bons critérios psicométricos, para além de ser de fácil e rápida operacionalização. Deste modo, contatamos que deve ser a escala que melhor se adapta e deverá ser validada para a população portuguesa.
Palavras-Chave: qualidade de vida; ferimento; padrão de cuidado
Keywords: quality of life; injury; standard of care
Palabras Claves: calidad de vida; herida; nivel de atención

VIA RÁPIDA ARTROPLASTIA - PROTOCOLO DE ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS ESPECIALISTAS NO PERIOPERATÓRIO

Fast Track Arthroplasty - Performance protocol of expert nurses in the perioperative
Vía Rápida de Artroplastia: Protocolo de desempeño de enfermeros expertos en el perioperatorio

Ana Fernandes*, Ana Mota Fernandes*, Ana Files*, Fátima Carvalho*, Sandra Pereira*
* Centro Hospitalar Tâmega e Sousa

Enquadramento: atualmente, a artroplastia total da anca (ATA) e a artroplastia total do joelho (ATJ) são intervenções com grande representatividade no âmbito da cirurgia ortopédica, apresentando-se como um procedimento eficaz, com resultados positivos na qualidade de vida dos clientes, no aumento da sua capacidade funcional e na diminuição da dor, em que as intervenções dos enfermeiros especialistas assumem uma responsabilidade direta no sucesso do procedimento, desde o pré-operatório até ao dia da alta. A implementação sistemática de protocolos de atuação, que contemplam a intervenção específica do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (EEER) e o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica (EEEMC) no período perioperatório, vai permitir diminuir os níveis de ansiedade em relação à cirurgia, reduzir complicações pós-operatórias, encurtar o tempo de internamento hospitalar, melhorar a satisfação do cliente e acelerar a sua recuperação. **Objetivos:** aferir a melhor evidência científica existente sobre a atuação do enfermeiro especialista no cliente submetido a artroplastia; elaborar um protocolo que normalize e intervenção do EEER e do EEEMC no perioperatório do cliente submetido a artroplastia; evidenciar a importância da intervenção de enfermagem diferenciada no perioperatório do cliente submetido a artroplastia. **Metodologia:** foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com pesquisa na base de dados PubMed em abril de 2021, com utilização dos descritores MeSH: *Orthopedic Procedures*, *Knee Replacement*, *Hip Replacement* e *Clinical Protocols.* Foram selecionados os artigos disponíveis em texto completo nas línguas inglês, português e espanhol, publicados entre 2016 e 2021, tendo sido identificados 18 artigos. Através da análise do título e resumo foram incluídos 8 artigos para integrarem a revisão. **Resultados:** da análise dos artigos selecionados destacou-se o conceito ERAS - Enhanced Recovery After Surgery – que contempla protocolos ou programas que enumeram um conjunto de cuidados e intervenções baseadas em evidências, que visam uma atuação multiprofissional coordenada. Com base neste conceito, será elaborado o protocolo "Via Rápida Artroplastia", de acordo com os principais resultados encontrados: no pré-operatório, será feita educação e aconselhamento sob a forma de consulta de enfermagem pelo EEER; no intraoperatório, destacar-se-á a atuação do EEEMC, com intervenções em áreas de atenção como a manutenção da normotermia, o controle da perda sanguínea, da dor e da glicemia capilar; no pós-operatório, quer o EEER quer o EEEMC, darão continuidade à sua atuação no restabelecimento da autonomia, na readaptação funcional, na vigilância hemodinâmica, na prevenção de complicações e, uma vez mais, no controle da dor. **Conclusão:** as evidências disponíveis sobre os cuidados perioperatórios dos clientes submetidos a ATA e ATJ, dão visibilidade à importância de uma atuação multidisciplinar, com ênfase na articulação das intervenções do EEER e do EEEMC, na recuperação dos mecanismos fisiopatológicos e na otimização dos resultados funcionais, desde o pré-operatório até ao momento da alta. Há ainda evidência de resultados positivos numa atuação normalizada sob a forma de protocolos e, com base nestes pressupostos é sustentado o protocolo "Via Rápida Artroplastia".

Palavras-Chave: protocolo clínico; cuidados de enfermagem; procedimentos ortopédicos; cuidados perioperatórios
Keywords: clinical protocols; nursing care; orthopedic procedures; perioperative care
Palabras Claves: protocolos clínicos; cuidado de enfermera; procedimientos ortopédicos; cuidado perioperatorio

2º SEMINÁRIO DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA EXTRA-HOSPITALAR 2021

18 DE JUNHO 2021

Comunicações

Prefácio ao Livro de Resumos do 2º SEEEH

A Associação de Enfermeiros Especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica (AEEEMC) é uma associação de carácter socioprofissional, aberta a todos os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica (EMC) e/ou Enfermeiros Especialistas em EMC na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica, Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica, Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa e Enfermagem a Pessoa em Situação Perioperatória e tem como missão promover a excelência da Enfermagem Especializada em Médico-Cirúrgica e a sua divulgação, através de projetos de Formação, Investigação e Desenvolvimento.
Na prossecução da sua missão, a AEEEMC promoveu a realização do 2º Seminário de Enfermagem em Emergência Extra-Hospitalar (SEEEH), em formato webinar, no dia 18 de junho de 2021, em parceria com a Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa (ESSNorteCVP), a Revista de Investigação & Inovação em Saúde (RIIS), a Associação Portuguesa de Enfermeiros e Médicos de Emergência (APEMERG), o Instituto Nacional de Emergência Médica, IP (INEM), o Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores (SRPCBA), o Serviço Regional de Proteção Civil, IP da Região Autónoma da Madeira (SRPCRAM) e Serviço de Emergência Médica Regional (SEMER).
A prestação de cuidados de enfermagem em contexto de emergência extra-hospitalar está envolta em vários desafios. Desde logo porque pode decorrer num ambiente complexo, exigente e muitas vezes imprevisível, desprotegido quando comparado com o ambiente hospitalar; exigindo dos enfermeiros resiliência, capacidade de análise crítica, de adaptação e de tomada de decisão, bem como o desenvolvimento de competências muito específicas. Para tal é imperiosa uma atualização constante dos conhecimentos teórico-práticos, assente na formação contínua, no treino em contexto simulado para desenvolvimento de competências técnicas e não técnicas e na reflexão crítica sobre a prática de cuidados.
Assim, o SEEEH 2021 teve como objetivo promover a partilha, debate e reflexão no seio da Enfermagem em Emergência Extra-Hospitalar, bem como promover a valorização da Enfermagem Médico-Cirúrgica especializada na área da Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica neste contexto.
Contámos com 200 participantes, com 8 comunicações livres e com 16 palestrantes nacionais e internacionais, que abordaram temas de extrema importância para a qualidade e segurança dos cuidados de enfermagem em ambiente extra-hospitalar e para o desenvolvimento da Enfermagem especializada neste âmbito. Foram ainda apresentados os desafios vivenciados e as soluções criadas face à pandemia por COVID-19, numa partilha de experiências do extra-hospitalar em diferentes vertentes: pela Força Aérea Portuguesa, pela Cruz Vermelha Portuguesa, pelo Instituto Nacional de Emergência Médica e pela Gerencia de Emergencias Sanitarias de Castilla y León.
A apresentação e discussão da realidade extra-hospitalar espanhola e das regiões autónomas da Madeira e dos Açores, trouxe novamente ao debate a importância e necessidade do enfermeiro nas centrais telefónicas de emergência médica, que se verifica na realidade insular e dos nossos vizinhos espanhóis e com evidência de ganhos na gestão do socorro pré-hospitalar e consequentemente na segurança e qualidade dos cuidados prestados.
Pudemos conhecer melhor o modelo holandês de socorro pré-hospitalar e o papel central do enfermeiro no mesmo, assim como dos rigorosos critérios de acesso e manutenção de funções neste contexto. Ficou ainda a partilha de alguns projetos inovadores em contexto pré-hospitalar, que se começam a implementar na Holanda, nomeadamente *Prehospital Extracorporeal CardioPulmonary Resuscitation (ECPR).*
No debate final foi discutida a importância da Enfermagem Médico-Cirúrgica na Emergência Extra-Hospitalar, incidindo-se essencialmente nas dotações seguras de Enfermeiros Especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica e na certificação de competências acrescidas neste contexto de elevada especificidade. Impõem-se a necessidade de revisão do Regulamento da Norma

para Cálculo de Dotações Seguras dos Cuidados de Enfermagem (Regulamento n.º 743/2019), no que diz respeito à Emergência Extra-Hospitalar.
Enriqueceram este evento, contribuindo para a partilha de conhecimentos e discussão entre os pares as 8 comunicações livres apresentadas e que se publicam neste Livro de Resumos do 2º SEEEH, as quais vos convidamos a ler: a assistência à pessoa com Síndrome Coronário Agudo no pré-hospitalar, a utilização da Canadian C-Spine Rule por Enfermeiros, transfusão de hemoderivados no pré-hospitalar salva vidas?, gestão do desconforto provocado pelo frio nas vitimas de trauma, gestão da qualidade dos cuidados da Enfermagem pré-hospitalar em Portugal, o papel do Enfermeiro SIV (Suporte Imediato Vida) nas alterações de glicemia, as competências dos Enfermeiros da Viatura Médica de Emergência e Reanimação e a vivência dos enfermeiros líderes de equipas extra-hospitalares com pessoas com trauma grave.

Ândrea Gaspar Figueiredo
Presidente da Direção da AEEEMC

ASSISTÊNCIA À PESSOA COM SÍNDROME CORONÁRIO AGUDO NO PRÉ-HOSPITALAR

Assistance to people with Acute Coronary Syndrome in the Prehospital

Asistencia a personas com Síndrome coronária aguado en prehospitalar

Pedro Alexandre dos Santos Ribeiro*, Paulo Alexandre ferreira**

*Hospital Distrital da Figueira da Foz - enfpedroaribeiro@gmail.com

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Introdução: a Síndrome Coronária Aguda (SCA) é caracterizada por uma lesão isquémica no miocárdio responsável por milhões de mortes em todo o mundo. A correta abordagem no pré-hospitalar permite minimizar as complicações associadas ao dano do miocárdio e reduzir a morbimortalidade.

Neste sentido. **Objetivos:** analisar as ativações da viatura médica de emergência e reanimação (VMER) por dor torácica (DTC) em função das variáveis sociodemográficas idade e sexo, analisar os fatores de risco presentes nos indivíduos com diagnóstico de SCA e medir o tempo que decorre desde a ativação da VMER até à chegada ao serviço de urgência (SU). **Metodologia:** desenvolveu-se um estudo quantitativo retrospetivo, descritivo e correlacional que incluiu o número de ativações por DTC da VMER em estudo no período de 01/11/2017 a 31/12/2018. Foram definidos como Critérios de inclusão a idade superior a 18 anos e as ativações por DTC. A amostra final foi de 190 ativações. Todo o tratamento estatístico foi através do programa IBM-SPSS 23.0 (Statistical Package for the Social Sciences) versão para Windows®. **Resultados:** os indivíduos apresentaram em média 67,42 anos, sendo de predomínio do sexo masculino (54,2%). Das 190 ativações em 26 (13,7%) obteve-se um diagnóstico de SCA. Destas em 10 (38,5%) obteve-se o diagnóstico de SCA com supra desnivelamento do segmento ST (SCAcsST) e em 16 (61,5%) o diagnóstico de SCA sem supra desnivelamento do segmento ST. Verificou-se que o tempo desde a ativação até a chegada ao local da VMER, foi em médio de 9 minutos, o tempo desde o primeiro contato médico (PCM) até ao início do tratamento foi em média de 4 minutos e o tempo desde a chegada ao local da VMER até á chegada ao SU, foi em média de 48 minutos. Os tempos de atuação pela equipa da VMER não são influenciados pelas variáveis sexo e idade, nem pelo tipo de SCA diagnosticado, bem como o número de fatores de risco cardiovascular não tem poder preditivo em relação ao tipo de SCA diagnosticada. Porém verificou-se que, quanto maior for a distância do local da ocorrência, maior é o tempo desde a ativação até á chegada ao local da VMER. **Conclusão:** a idade média dos indivíduos foi de 67,42 anos e maioritariamente eram do sexo masculino. O tempo médio desde a ativação até à chegada ao local da VMER foi de 9 minutos, o tempo desde o PCM até ao início do tratamento foi em média de 4 minutos e o tempo desde a chegada ao local da VMER até à chegada ao SU foi em média de 48 minutos. Não existe uma relação estatisticamente significativa entre os tempos de atuação e as variáveis sexo e idade, bem como, não existe uma relação estatisticamente significativa entre o tipo SCA diagnosticado e o número de fatores de risco presentes. Porém o tempo desde a ativação da VMER até à chegada desta ao local é influenciado pela distância que o concelho de ativação tem da base de alocação da VMER.

Palavras-Chave: atendimento pré-hospitalar; enfermagem; dor torácica; síndrome coronária aguda.

Keywords: pre-hospital care; nursing; chest pain; acute coronary syndrome.

Palabras-claves: atención prehospitalaria; enfermería; dolor en el pecho; el síndrome coronario agudo.

A UTILIZAÇÃO DA CANADIAN C-SPINE RULE POR ENFERMEIROS

Canadian C-Spine Rule use by Nurses

El uso de la regla canadiense de la columna cervical por parte de las enfermeiras

Vando Ribas*
*APEMERG - VandoRibas@gmail.com

Introdução: a Canadian C-Spine Rule, criada em 2001, permite aos clínicos racionalizar e evitar exames imagiológicos desnecessários em vítimas de trauma, tendo apresentado alta sensibilidade clínica (99,4%) e baixa especificidade (45,1%). A aplicação desta regra, além da redução de exames complementares diagnóstico, promove a satisfação das vítimas e a qualidade dos cuidados prestados na medida em que permite a redução do tempo com imobilização em plano duro, bem como a redução do tempo de permanência no serviço de urgência. Também no pré-hospitalar, verificou-se uma redução das imobilizações desnecessárias com aplicação desta escala. **Objetivos:** resumir a eficácia da utilização da Canadian C-Spine Rule por Enfermeiros, em vítimas de trauma, no aumento da eficiência do uso radiografias à coluna cervical nos serviços de urgência, permitindo uma melhor gestão dos recursos e redução dos períodos prolongados de imobilização por parte dos utentes. **Metodologia:** foi elaborada uma Revisão Narrativa da Literatura, tendo sido realizada uma pesquisa Ebsco entre os dias 15 a 20 de fevereiro de 2020, com posterior análise dos artigos resultantes da pesquisa. **Resultados:** dos 16 artigos localizados apenas 2 cumpriram os critérios tendo-se verificado que a aplicação da C-Spine Rule por Enfermeiros permitiu a uma redução do tempo de imobilização das vítimas bem como a redução do tempo de permanência no SU.
Conclusão: os Enfermeiros utilizam eficazmente a C-Spine Rule contudo, estudos relativamente a esta temática são escassos, pelo que se sugere mais estudos no sentido de validar se as vantagens da utilização desta ferramenta são transponíveis para a sua utilização por Enfermeiros

Palavras-Chave: nurse; canadia C-Spine Rule
Keywords: nurses; canadian C-Spine Rule
Palabras-claves: enfermeros; canadian C-Spine Rule

TRANSFUSÃO DE HEMODERIVADOS NO PRÉ-HOSPITALAR SALVA VIDAS?

Does transfusion of blood products in the prehospital system save lives?

La transfusión de hemoderivados en el sistema prehospitalario salva vidas?

Ana Rita Martins*, Ana Sofia Correia*, Barbara Lourenço*, Eunice Martins*, Ricardo Nunes*, Mariana Pereira**

*Estudante do Mestrado em Enfermagem na área de especialização Médico-Cirúrgica: a Pessoa em Situação Crítica, Centro Hospitalar Universitário do Algarve - ritamartins.88@hotmail.com

**Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal (ESS/IPS); Centro de Investigação Interdisciplinar Aplicada em Saúde (CIIAS)

Enquadramento: o trauma é uma das principais causas de morte e incapacidade, sendo a hemorragia a principal causa de morte destas vítimas nas primeiras 24h, pelo que poderá ser potencialmente evitável. A sobrevivência após uma hemorragia traumática é determinada pelo atendimento pré-hospitalar em tempo útil e as diretrizes atuais enfatizam a transfusão de hemoderivados precoce em vítimas de trauma, com choque hemorrágico. Na última década, esta prática tornou-se um método de ressuscitação volémica elegível e tem vindo a ganhar um papel importante e desafiante na inovação à abordagem precoce da pessoa vítima de trauma. Apesar da transfusão pré-hospitalar exigir desafios logísticos e operacionais, esta é considerada uma prática segura e viável. No entanto, verifica-se que em muitos países da união europeia esta prática não se encontra implementada e os protocolos de utilização apresentam-se pouco desenvolvidos. **Objetivos:** verificar se a transfusão pré-hospitalar de hemoderivados influencia a mortalidade do adulto vítima de trauma. **Metodologia:** realizada uma revisão sistemática da literatura, de publicações entre 2018 e 2021, com recurso à pesquisa em todas as bases de dados da B-On. Utilizaram-se os seguintes termos: "blood component transfusion", "trauma", "prehospital care" e "mortality". De 83 artigos identificados, após aplicação de critérios de exclusão, foram analisados 4. **Resultados:** os grupos transfundidos com concentrado de eritrócitos no pré-hospitalar apresentam menores taxas de mortalidade a curto e longo prazo, quando comparados com os grupos de controlo, apesar da diferença não ser estatisticamente significativa. No que respeita à transfusão pré-hospitalar de plasma, foram obtidos resultados contraditórios e, igualmente, com diferença estatística não significativa. Três dos estudos demonstraram benefício da transfusão pré-hospitalar de hemoderivados na redução da mortalidade das vítimas de trauma. Estes achados vão ao encontro da literatura já existente, que enaltece esta prática, particularmente em transportes de longa duração, verificando-se aumento da sobrevivência das vítimas até aos centros hospitalares. Trata-se de uma prática segura, com raras reações adversas registadas. **Conclusão:** a transfusão pré-hospitalar de hemoderivados, como estratégia de ressuscitação volémica, parece diminuir a mortalidade em vítimas de trauma. Contudo, um dos estudos analisados revelou um resultado antagónico aos restantes. Apesar das diferenças encontradas não serem estatisticamente significativas, esta temática continua a ser alvo de discussão na comunidade de trauma, pelo que consideramos pertinente e necessário aumentar o investimento científico nesta área, com a realização de mais estudos que possibilitem uma maior evidência sobre esta prática.

Palavras-Chave: transfusão de componentes sanguíneos; ferimentos e lesões; assistência pré-hospitalar; mortalidade

Keywords: blood component transfusion; wounds and injuries; prehospital care; mortality

Palabras claves: transfusión de componentes sanguíneos; heridas y traumatismos; atención prehospitalaria; mortalidad

GESTÃO DO DESCONFORTO PROVOCADO PELO FRIO NAS VÍTIMAS DE TRAUMA

Management of cold discomfort in trauma victims

Manejo de las molestias causadas por el frío en víctimas de traumatismos

Mauro Mota*, Madalena Cunha**, Margarida Reis Santos***
*ICBAS, UICISA:E, ULSG, ESSV, INEM - maurolopesmota@gmail.com
**ESSV, UICISA:E
***ICBAS, ESEP, CINTESIS

Enquadramento: a hipotermia é um importante fator de risco de mortalidade entre as vítimas de trauma e uma condição clínica que tem uma enorme influência no conforto (Mota, Cunha, Santos, et al., 2020). Para prevenir e tratar a hipotermia e o desconforto que dela resulta, medidas ativas e passivas de aquecimento devem ser administradas o mais precocemente possível (Paal et al., 2016). **Objetivos:** avaliar as estratégias de avaliação e as medidas de tratamento do desconforto provocado pelo frio nas vítimas de trauma socorridas pelos enfermeiros que integram as Ambulâncias Suporte Imediato de Vida do Instituto Nacional de Emergência Médica, em Portugal Continental, e do Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores, no Arquipélago dos Açores. **Metodologia:** estudo observacional e inferencial realizado em Portugal Continental e Arquipélago dos Açores no período compreendido entre 01-03-2019 e 30–04-2020. Para avaliação do desconforto provocado pelo frio foi aplicada, antes e após as intervenções dos enfermeiros, a Cold Discomfort Scale ([CDS] Lundgren et al., 2014). utilizou-se o teste de Wilcoxon para avaliar a significância estatística das alterações no nível de desconforto dos doentes antes e após as intervenções dos enfermeiros. Para avaliar a eficácia de cada uma das intervenções foi aplicado o Teste de Mann-Whitney. Foi considerado uma significância estatística de α=0,05. **Resultados:** amostra de 511 vítimas, 66,2% do sexo masculino com média de idades de 52,9 anos. Do total, 38,9% (n=199) referiram, na primeira avaliação, algum nível de desconforto provocado pelo frio, sendo que 17.2% (n=88) referiu um desconforto igual ou superior a 4. As intervenções administradas foram: remoção de roupa molhada, secar o corpo da vítima, manta isotérmica, cobertores, aumento da temperatura ambiente, administração de fluídos intravenosos aquecidos e sacos de aquecimento. Após intervenção dos enfermeiros, observou-se uma redução do desconforto provocado pelo frio (Md=3, IQR=4-6 vs Md=0, IQR=1-2; p<0,005). Apesar da redução significativa no número de vítimas com um nível de desconforto maior ou igual a 4, apenas a administração de fluidos intravenosos aquecidos demonstrou ser eficaz (p<0,05). **Conclusão:** a prevalência de desconforto provocado pelo frio nas vítimas de trauma socorridas no pré-hospitalar é significativa. A utilização da Escala CDS, de utilização não obrigatória nos meios de socorro pré-hospitalares em Portugal, assume-se como uma ferramenta importante na monitorização do desconforto sentido pelas vítimas. A associação de diferentes medidas ativas e passivas de aquecimento revelaram-se como fundamentais para a diminuição do desconforto, todavia, apenas a adminsitração de fluidos aquecidos apresentou significância estatística. A monitorização e a administração de medidas que reduzam os níveis de desconforto provocado pelo frio devem assumir-se como uma prioridade nos cuidados pré-hospitalares. Neste particular, os enfermeiros são elementos preponderantes na implementação dessas medidas e no desenvolvimento de novas investigações que permitam otimizar a qualidade dos cuidados.

Palavras-Chave: ferimentos e lesões; hipotermia; reaquecimento; assistência pré-hospitalar
Keywords: wounds and injuries; hypothermia; rewarming; prehospital care
Palavras claves: heridas y traumatismos; hipotermia; recalentamiento; atención prehospitalaria

GESTÃO DA QUALIDADE DOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM PRÉ-HOSPITALAR EM PORTUGAL

Quality management of pre-hospital nursing care in Portugal

Gestión de la calidad de los cuidados de enfermería prehospitalarios en Portugal

Mauro Mota*, Madalena Cunha**, Margarida Reis Santos***
*ICBAS, UICISA:E, ULSG, ESSV, INEM - maurolopesmota@gmail.com
**ESSV, UICISA:E
***ICBAS, ESEP, CINTESIS

Enquadramento: os enfermeiros das Ambulâncias de Suporte Imediato de Vida (ASIV) do Instituto Nacional de Emergência Médica são responsáveis pela administração de cuidados de socorro em situações de urgência/emergência pré-hospitalar e pela implementação de metodologias de gestão que garantam a operacionalidade destes meios. **Objetivo:** descrever o padrão de gestão e de avaliação da qualidade dos cuidados implementados pelos enfermeiros das ASIV às vítimas de trauma no socorro pré-hospitalar. **Metodologia:** estudo observacional, prospetivo e descritivo. Informação clínica colhida pelos enfermeiros das ASIV de Portugal continental e Arquipélago dos Açores de 01/03/2019 a 30/04/2020. Os enfermeiros participantes preencheram um Questionário construído especificamente para esta investigação. **Resultados:** incluíram-se observações de 606 vítimas de trauma reportados por 171 enfermeiros. Os enfermeiros avaliaram a qualidade dos cuidados de acordo com as seguintes variáveis: estabilização hemodinâmica e controlo hemorrágico (MGAP, Shock Index, Revised Trauma Score e sinais vitais); dor (Escala de Avaliação Numérica); e desconforto provocado pelo frio (Cold Disconfort Scale). Foi avaliado o estado emocional das vítimas, através da presença do medo, tristeza, ansiedade, choro ou apatia, pois não se encontrou nenhuma escala validada. As intervenções implementadas durante o socorro foram agrupadas em sete grupos: medidas de suporte de vida; de suporte hemodinâmico; de aquecimento; medidas farmacológicas e não farmacológicas para analgesia; tratamento de feridas; técnicas de imobilização. **Conclusão:** a melhoria da qualidade dos cuidados é o resultado da avaliação contínua e estruturada do processo de assistência, todavia, verificou-se que o padrão de monitorização da qualidade está construído, exclusivamente, para a abordagem imediata no socorro e para a componente dicotómica saúde/doença. O padrão de gestão da qualidade dos cuidados incide fundamentalmente na administração, monitorização e avaliação da assistência durante o socorro. Verifica-se, contudo, a necessidade de se desenvolverem novos modelos de gestão capazes de responder às necessidades particulares do pré-hospitalar.

Palavras-Chave: gestão da qualidade; assistência pré-hospitalar; cuidados de enfermagem
Keywords: quality management; prehospital care; nursing care
Palabras claves: gestión de la calidad; atención prehospitalaria; atención de enfermería

O PAPEL DO ENFERMEIRO SIV (SUPORTE IMEDIATO VIDA) NAS ALTERAÇÕES DE GLICEMIA

The Role of the Immediate Life Support Nurse in Blood Glucose Changes

Papel de la enfermera soporte vital inmediato en los cambios de glucemia

Patrícia Silva Lopes*, Alexandre David Rosa Frutuoso*, Bruno Filipe Rodrigues Rito*, Inês Mendes Marques*, José M. S. Duarte, José Manuel Monteiro Coutinho*, Sónia Maria de Matos Figueira*

* Enfermeiro de Ambulância de Suporte Imediato de Vida (SIV), do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), sediada em Avelar - patricia.s.lopes@inem.pt

Enquadramento: as alterações da glicemia são frequentes na população diabética, potenciada habitualmente, por medicação utilizada para o próprio tratamento. A sua incidência abrange também, a população não diabética, relacionada com a exposição a fármacos, álcool ou outras disfunções. A fisiopatologia da hipoglicemia caracteriza-se pela ativação de uma resposta homeostática glicorreguladora em que intervém o sistema nervoso autónomo que, clinicamente, caracteriza-se pela tríade de Whipple. Numa primeira abordagem, o seu diagnóstico é complexo para a equipa diferenciada de pré-hospitalar, dada etiologia inespecífica. **Objetivos:** analisar o impacto da implementação do Protocolo de "Diabetes e alterações da glicemia" na evolução clínica das vítimas, em contexto pré-hospitalar. **Metodologia:** a recolha (de 01.01 a 31.12 de 2017) e análise quantitativa dos dados foi da responsabilidade dos Enfermeiros SIV Avelar. Os dados foram registados no aplicativo iCare (sistema de apoio ao registo e prática clínica pré-hospitalar). Segundo o Protocolo, o Enfermeiro SIV perante a alteração do estado de consciência, associada a hipoglicemia <80mg/dl deve: administrar 40ml de glicose 30% endovenosa, seguida de perfusão de glicose 5% a 40gotas/min (ou glucagom 1mg intramuscular, se acesso venoso inexistente), reavaliando a cada 10 minutos (repetindo o procedimento descrito se valor <70mg/dl) e a cada 30 minutos se valor >100mg/dl, até a situação estar estável, com ingestão de refeição ligeira. **Resultados:** tivemos um total de 20 ocorrências (12 mulheres e 8 homens). Quatro dos casos ocorreram em vítimas com idades compreendidas entre 18 e 65, sendo as restantes em população idosa, com prevalência de 65% entre as 08h00 e as 20h00. Quatro dos casos com diagnóstico prévio de Diabetes Mellitus (DM) tipo I, onze com DM tipo II e cinco de anamnese desconhecida, todos com co-morbilidades prévias. Quinze situações apresentavam alteração de estado de consciência, o que poderá comprometer a permeabilidade da via aérea. "No doente que recuperou nível de consciência habitual, insulinotratado (sem prescrição de Antidiabéticos Orais), com glicemia capilar > 100 mg/dl, sem evidência de patologia aguda e com acompanhamento responsável, após instrução adequada" (2013, p.6) foi ponderado o não transporte à unidade hospitalar (40%) sob validação CODU, segundo protocolo SIV. Das situações de transporte efetivo, seis foram transportadas por SIV (30%) e as restantes pelas corporações de bombeiros presentes no local (35%) por melhoria do estado hemodinâmico. **Conclusão:** após a implementação do protocolo SIV pelo Enfermeiro no pré-hospitalar verificou-se, maioritariamente, estabilidade hemodinâmica/recuperação do estado de consciência, sublinhado pelo significativo número de situações em que a vítima foi transportada a unidades de saúde por meios não diferenciados (bombeiros) e, ou ainda, permanências no domicílio (com assinatura de termo de recusa). Importa, assim, salientar a relevância que o enfermeiro SIV tem ao implementar autonomamente o Protocolo em análise.

Palavras-Chave: enfermagem de emergência; atendimento de emergência pré-hospitalar; glicémia

Keywords: emergency nursing; emergency medical services; blood sugar

Palabras claves: enfermería de emergência; servicios médicos de urgencia; glucemia

COMPETÊNCIAS DOS ENFERMEIROS DA VIATURA MÉDICA DE EMERGÊNCIA E REANIMAÇÃO

Medical Car for Emergency and Resuscitation nurses

Habilidades de las enfermeras en el vehículo médico de emergencia y reanimación

Hélène Ferreira Malta*

*Hospital Distrital da Figueira da Foz - helenemalta@gmail.com

Enquadramento: em Portugal, embora já exista a recomendação de que parte dos enfermeiros pertencentes à equipa de enfermagem no meio pré-hospitalar deva ser especializada na pessoa em situação crítica, e de já existir um Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica, este abrange competências que não lhes são específicas e ignora algumas habilidades e conhecimentos subjacentes à sua atividade. Assim, e apesar da Ordem dos Enfermeiros reconhecer o enquadramento dos Enfermeiros na Emergência Pré-hospitalar como vantajosa, as competências que lhes são reconhecidas, bem como os critérios de seleção dos enfermeiros integrados na Viatura Médica de Emergência e Reanimação são pouco claros e variáveis. **Objetivos:** procurou-se delinear um estudo que fosse de encontro à necessidade de conhecer a especificidade das competências dos enfermeiros que exercem no meio pré-hospitalar, nomeadamente na Viatura Médica de Emergência e Reanimação. **Metodologia:** para a realização deste estudo optou-se por uma abordagem à técnica de Delphi, tendo assim criado numa primeira fase uma lista de competências baseada na literatura científica existente sobre o tema; e numa segunda fase, foi submetida ao painel de peritos previamente selecionado. O painel foi constituído por 28 enfermeiros com experiência na VMER e com um papel de relevância profissional na Formação na área da emergência e/ou na área da gestão/coordenação de equipas. Seguindo todos os passos recomendados para a realização do painel, no final da primeira ronda obteve-se um consenso de 100% das competências. No entanto, face à necessidade de reformular a sintaxe de duas competências, por sugestão dos peritos, foi realizada uma segunda ronda. **Resultados e Conclusões:** no final deste processo, obteve-se uma lista constituída por 77 competências específicas dos enfermeiros ao exercício da VMER, divididas em 6 Domínios: Responsabilidade Profissional, Ética e Legal, Melhoria da Qualidade, Gestão dos Cuidados, Desenvolvimento das Aprendizagens Profissionais, Domínio Técnico da Prestação de Cuidados à Pessoa em Situação Crítica e Domínio Técnico da Condução em Marcha de Emergência. A motivação para o exercício pré-hospitalar, é uma condição essencial ao desempenho desta atividade, obstante nem todos possuem o perfil necessário, obrigando a uma seleção de características específicas, das quais salientamos: aptidão para agir assertivamente, flexibilidade, criatividade, humildade e equilíbrio emocional.

Palavras-Chave: enfermagem; competências; emergência; pré-hospitalar

Keywords: nursing; skills; emergency; prehospital

Palabras claves: enfermeras; habilidades; emergencia; prehospitalario

VIVÊNCIA DOS ENFERMEIROS LÍDERES DE EQUIPAS EXTRA-HOSPITALARES COM PESSOAS COM TRAUMA GRAVE

Experience of nurses leading extra-hospital teams with people with severe trauma

Experiência de las enfermeras líderes de equipos extrahospitalarios con personas con traumatismos graves

Margarida Gonçalves Guerra*, Verónica Rita Dias Coutinho**

*INEM / Escola Superior de Enfermagem de Coimbra - margarida_guerra@yahoo.com.br

**Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Enquadramento: os meios de ambulância de Suporte Imediato de Vida (SIV) têm acrescentado responsabilidade aos enfermeiros como líderes de equipas de Emergência em Extra-Hospitalar (EEH), para a diminuição da morbi-mortalidade por lesões traumáticas. Porém, o modo como lidam com tal acréscimo de responsabilidade é parcamente conhecido, justificando o estudo das suas vivências naquele contexto. **Objetivos:** descrever a vivência de experiências perante a pessoa com trauma grave pelos enfermeiros líderes de equipas de EEH; identificar os aspetos que influenciam essa vivência; identificar os significados que os enfermeiros líderes de equipas de EEH atribuem àquelas experiências. **Metodologia:** foi realizado um estudo de investigação empírica de tipo qualitativo, de cariz fenomenológico descritivo, segundo o método de Giorgi (2012). Aos enfermeiros que exercem funções nos meios de ambulância de SIV foi enviado um e-mail com o link de acesso ao questionário de resposta aberta, e solicitado o respetivo reenvio a outros colegas, numa amostragem intencional do tipo "bola de neve" até à saturação dos dados. A amostra foi constituída por onze enfermeiros. A análise dos dados seguiu os pressupostos de Giorgi, tendo sido respeitados os princípios éticos e deontológicos aplicáveis. **Resultados:** os enfermeiros descrevem dois focos de preocupação: a tomada de decisão e a liderança. Estes são influenciados por fatores que são internos e externos, como a experiência profissional ou o conhecimento técnico-científico, e a idade da pessoa ou a duração do desencarceramento, respetivamente. Apontam o treino e formação contínuos como estratégia para colmatar a sua inexperiência e insegurança. **Conclusão:** a vivência de experiências perante a pessoa com trauma grave pelos enfermeiros líderes de equipas de EEH resulta de uma intricada e dinâmica relação entre condicionantes e contribui para o seu desenvolvimento profissional e consequente obtenção de ganhos em saúde.

Palavras-Chave: ferimentos e lesões; assistência pré-hospitalar; tomada de decisões; liderança

Keywords: wounds and injuries; prehospital care; decision making; leadership

Palabras claves: heridas y traumatismo; atención prehospitalaria; toma de decisiones; liderazgo

Organizadores principais:

Escola Superior de Saúde Norte
CRUZ VERMELHA PORTUGUESA

Parceiro: